مقدمة الكتاب

إن الرعاية الاجتماعية في الوقت الحالي قد أصبحت حقاً من حقوق المواطن على الدولة توفيرها لمواجهة الحاجات التي أفرزتها التغيرات السياسيةوالاقتصادية والاجتماعية.

غير أن الوصول إلى هذه المرحلة لم يكن بالأمر اليسير وإنما سبقها جهود مكثفة سواء في البلدان العربية أو الغربية، وبهذه الجهود والمواقف تأثرت واختلفت مفاهيم الرعاية الاجتماعية.[1]

ويشير بعض العاملين والدارسين في هذا المجال إلى هذا الوضع على اعتبار أن الرعاية الاجتماعية نظاماً يرتبط أساساً بالمتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية في المجتمع، فمن المتوقع أن يتغير مفهوم ذلك النظام تبعاً لحدوث أية تغيرات بنائية واجتماعية كما أنه كمفهوم يكشف بجلاء عن طبيعة النظم السائدة في المجتمع الذي ينتمي إليه ويعبر عنه في نفس الوقت. ويشير بعض الكتاب إلى الرعاية الاجتماعية باعتبارها المناخ الطبيعي للثورة الصناعية وخاصة خلال القرن التاسع عشر حيث ظهرت الحاجة إليها كإحدى متطلبات الحياة الاجتماعية، وكي تحقق الكفاية الإنتاجية وتؤمن للأفراد الأساليب والأدوات التي تشبع حاجاتهم ولاسيما أولئك الذين لا يستطيعون مواجهتها بأنفسهم ويضيف البعض الآخر أنها البرامج التعويضية التيظهرت لمواجهة الخسائر الناجمة عن التصنيع والتحضر في المجتمعات الغربية.[2]

---

[1] مختار عجوبة، أيديولوجية الرعاية الاجتماعية وغياب الحوار المجدي في الوطن العربي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد السادس عشر، العدد الأول، جامعة الكويت، ١٩٨٨، ص٤٢.

[2] محروس خليفة، أنصاف عبد العزيز، الخدمة الاجتماعية وأساليب الرعاية: رؤية نقدية للمفاهيم والممارسات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٧، ص ص١-٢.

وقد عرف بعض الكتاب الرعاية الاجتماعية بأنها هي الجهود المنظمة التي تبذل من أجل توفير مستوى أساسي من المعيشة وتحسين الأحوال الجسمية والعقلية والاجتماعية للمواطنين، ففي بعض المجتمعات نجد أن الرعاية الاجتماعية لا تتوقف عند توفير الحد الأدنى من مستلزمات الحياة بل تتعداه إلى ما يسمى الآن بمستوى الرفاهية الذي توفره الحكومات للمواطنين.[1]

ولقد ظهرت في الآونة الأخيرة من هذا العصر العديد من القضايا التي شغلت العلماء والباحثين وخاصة فيما يتعلق بقضايا الفقر والاحتياجات الإنسانية والاتجاه نحو خصخصة الخدمات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع، وما نتج عن ذلك من آثار اقتصادية واجتماعية وبزوغ ما يسمى بمحاسبية الخدمات الاجتماعية.

ويأتي هذا المؤلَف ليعرض تلك القضايا وعلاقتها بالرعاية الاجتماعية من خلال ثلاث فصول أساسية.

تناول الفصل الأول منها: المفاهيم والقضايا الأساسية في الرعاية الاجتماعية: حيث تعرض لمفاهيم الرعاية الاجتماعية والمفاهيم الأخرى المرتبطة بها كالخدمة الاجتماعية والسياسة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ودولة الرعاية الاجتماعية، وكذلك دور برامج الرعاية الاجتماعية في إشباع الاحتياجات الإنسانية، وأهم المشكلات المعاصرة في خدمات الرعاية الاجتماعية وخاصة فيما يتعلق بالإسكان والنظافة والصرف الصحي والنقل والمواصلات، وأخيراً تم التعرض لمفهوم الخصخصة في برامج الرعاية الاجتماعية وظهور ما يسمى بالمحاسبية في خدمات الرعاية الاجتماعية.

---

[1] إبراهيم بيومي مرعي، محروس خليفة، اتجاهات الرعاية الاجتماعية ومداخلها المهنية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٣، ص٥.

أما الفصل الثاني: تطور الرعاية الاجتماعية: احتوى على ثلاثة مباحث أساسية حيث تناول المبحث الأول تطور الرعاية الاجتماعية في إنجلترا وأمريكا خلال العصور القديمة والعصر الحديث، وخصص المبحث الثاني لمناقشة أوجه الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية الثلاث (اليهودية- المسيحية- الإسلامية)، وأخيراً المبحث الثالث الذي تعرض لتطور الرعاية الاجتماعية في مصر من خلال الحضارة الفرعونية القديمة والعصر الحديث.

ويأتي الفصل الثالث: نماذج لبعض مجالات الرعاية الاجتماعية: ليعرض نماذج لبعض مجالات الرعاية من خلال ثلاث مباحث أساسية، خصص المبحث الأول للرعاية الاجتماعية للطفولة، والمبحث الثاني للرعاية الاجتماعية للمعاقين، والمبحث الثالث والأخير للرعاية الاجتماعية للعمال، وقد تم تناول المجالات الثلاث في ضوء المتغيرات الحديثة والقضايا المعاصرة.

وأننا إذ نقدم هذا الكتاب لأبنائنا الطلاب والباحثين في مجال العلوم الاجتماعية والمهتمين بقضايا الرعاية الاجتماعية، لا ندعي الكمال- فالكمال لله وحده- وإنما ننشد أن نكون وضعنا نقطة بداية، على طريق دراسة الرعاية الاجتماعية وفقاً للاتجاهات المعاصرة الحديثة، وندعو الله أن يكون هذا الكتاب إثراءً للمكتبة العربية وعلم نافع يكون شفيعاً لنا في الدار الآخرة.

والله ولي التوفيق،،،

المؤلفان

أ.د./ إبراهيم عبد الهادي المليجي

د./ محمد السيد حلاوة

الإسكندرية في: مايو ٢٠٢٢.

الفصل الأول

مفاهيم وقضايا أساسية في الرعاية الاجتماعية

المبحث الأول: مفهوم الرعاية الاجتماعية.

المبحث الثاني: المفاهيم المرتبطة بالرعاية الاجتماعية.

المبحث الثالث: استراتيجيات إشباع الاحتياجات الإنسانية في برامج الرعاية الاجتماعية.

المبحث الرابع: بعض المشكلات المعاصرة في قضايا الرعاية الاجتماعية.

المبحث الخامس: خصخصة خدمات الرعاية الاجتماعية.

المبحث الأول

مفهوم الرعاية الاجتماعية

أولاً: مفهوم وخصائص الرعاية الاجتماعية.

ثانياً: أهداف الرعاية الاجتماعية.

ثالثاً: نماذج الرعاية الاجتماعية.

- نموذج الرعاية الاجتماعية المؤقتة (العلاجي).

- نموذج الرعاية الاجتماعية المؤسسي.

المبحث الأول

مفهوم الرعاية الاجتماعية

أولاً: مفهوم وخصائص والرعاية الاجتماعية:

يشهد الوطن العربي في وقتنا الحاضر نمواً واضحاً في مقدمات الرعايـة الاجتماعية، لمواجهة الحاجات التي أفرزتها التغيـرات السياسـية والاقتصـادية والاجتماعية ويظهر ذلك في النمو المتزايد لميزانيات وأنشطة الوزارات العاملة في المجال العريض للرعاية الاجتماعية وظهور العديد من المؤسسات لخدمة فئـات مختلفة من الناس في المجتمع.

وإن نمو الرعاية الاجتماعية لتصبح حقاً للمواطن على الدولة لم يكن مرحلة يسهل الوصول إليها وإنما سبقتها جهود مكثفة سواء في البلدان الغربية أو العربية وبهذه الجهود والمواقف تأثرت واختلف مفاهيم الرعاية الاجتماعية.[1]

ويشير بعض الدارسين إلى هذا الوضع قائلين أنه لما كانت الرعاية الاجتماعية نظاماً يرتبط أساساً بالمتغيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية في المجتمع، فمن المتوقع أن يتغير مفهوم ذلك النظام تبعاً لحدوث أية تغيرات بنائية واجتماعية، كما أنه كمفهوم يكشف بجلاء عن طبيعة النظم السائدة في المجتمع الذي ينتمـي إليـه ويعبر عنه في نفس الوقت.

وسوف نتناول مجموعة من المفـاهيم الخاصـة بالرعايـة الاجتماعيـة لمجموعة من الكتاب.

---

[1] مختار عجوبة، أيديولوجية الرعاية الاجتماعية وغياب الحوار المجدي في الوطن العربي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد السادس عشر، العدد الأول، جامعة الكويت، ١٩٨٨، ص٤٢.

حيث يشير بعض الكتاب إلى الرعاية الاجتماعية باعتبارها النتاج الطبيعي للثورة الصناعية خصوصاً خلال القرن التاسع عشر، حيث ظهرت الحاجة إليهـا كإحدى متطلبات الحياة الاجتماعية ولتحقيق الكفاية الإنتاجية، وأيضاً لكي تـؤمن للأفراد الأساليب والأدوات التي تشبع حاجاتهم لاسيما أولئك الذين لا يسـتطيعون مواجهة حاجاتهم بأنفسهم.

ويفسرها البعض الآخر بأنها البرامج التعويضية التي ظهرت لمواجهة الخسائر الناجمة عن التصنيع والتحضر في المجتمعات الغربية.[١] حيث تتجه غالبية برامج الرعاية الاجتماعية في تلك المجتمعات إلى حماية الأفراد والجماعـات مـن أي احتمالات للكوارث.[٢]

بينما تفسرها الدراسات المتخصصة باعتبارها نوع من أنواع التدخل الجمعي من أجل مواجهة الحاجات المتزايدة للأفراد باعتبارها حقوق اجتماعية للمـواطن يتوفر من خلالها تدعيم ومساعدة الناس لمواجهة الحاجات الاجتماعية.[٣]

بينما يعرف الاتحاد الإقليمي للخدمة الاجتماعية NASW الرعاية الاجتماعية بأنها "مجموعة الأنشطة المنظمة التي تقوم بها المؤسسات التطوعية والحكومية من أجل العمل على التخفيف من هذه المشكلات الاجتماعية والمساعدة في التعـرف عليها، وتحاول تحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات".[٤]

---

[١] محروس خليفة، أنصاف عبد العزيز، الخدمة الاجتماعية وأساليب الرعاية، رؤية نقدية للمفاهيم والممارسـات، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٧، ص ص١: ٢.

[2] Romany M. G. and Romany. L.A., Social Welfare Charity to Justice, Council on Social Work Education, New York, P.201.

[٣] محروس خليفة، أنصاف عبد العزيز، مرجع سابق، ص٢.

[4] Charles Zastrow, Introduction to Social Welfare Institutions, Social Problems, Services and Cussemt Issues, United State of America, Dorsey Frees, 1982, P.3.

ويعرف الدكتور عبد الحليم رضا الرعاية الاجتماعية بأنها "تلك النشاطات التي تقوم بها الدولة أو المنظمات غير الحكومية لتأدية خدمات لمواطنين يحتاجون إليها. وتتميز الرعاية الاجتماعية الحكومية بالذات بأنها قد تؤدى في ظل سياسـة قومية وخطة عامة بغرض توفير خدمات أساسية للمواطنين كافة كالتزام من جانب الدولة إزاء مواطنيها".[١]

بينما يعرف الدكتور عبد الفتاح عثمان الرعاية الاجتماعية بأنها "هي هذا الكل من الجهود والخدمات والبرامج المنظمة الحكومية والأهلية والدولية التي تساعد الذين عجزوا عن إشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابي مع مجتمعهم في نطاق النظم الاجتماعية القائمة لتحقيق أقصى تكيف ممكن مع البيئة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية طبقاً لهذا المفهوم لابد أن تمارس في نطاق مؤسسات اجتماعية خاصة بتقديم لون من ألوان الرعاية أو تبعاً للغرض الأساسي منها".[٢]

بينما يعرف بعض الكتاب الرعاية الاجتماعية على أنها "هي الجهود المنظمة التي تهدف إلى توفير مستوى أساسي من المعيشة وتحسين الأحوال الجسمية والعقلية والاجتماعية للمواطنين، وفي بعض المجتمعات نجد أن الرعايـة الاجتماعيـة لا تتوقف عند توفير الحد الأدنى من مستلزمات الحياة بل تتعداه إلى ما يسـمى الآن بمستوى الرفاهية الذي توفره الحكومة للمواطنين".[٣]

---

[١] عبد الحليم رضا عبد العال، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعـة حلـوان، بـدون، ص ١٦٥.

[٢] عبد الفتاح عثمان، محمد حسين إسماعيل، عبد الحليم رضا، محمد نجيب توفيق، مقدمة في الخدمة الاجتماعيـة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٣، ص١١٣.

[٣] إبراهيم بيومي مرعي، محروس خليفة، اتجاهات الرعاية الاجتماعية ومـداخلها المدنيـة، المكتـب الجـامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٣، ص٥.

بينما عرف الاستاذ يحيى حسن درويش مفهوم الرعايه الاجتماعية بأنها "مجموعة من الخدمات الاجتماعية والنظم التي تستهدف مساعدة الأفراد والجماعات الوصول إلى مستوى لائق من المعيشة وممارسة العلاقات الاجتماعية التي تمكنهم من تنمية قدراتهم الكاملة لتحقيق احتياجاتهم في المجتمع".

وواضح من هذا المفهوم للرعاية الاجتماعية ضرورة الانتفاع بخدمات المجتمع لتقوية الأسرة كنظام اجتماعي وكوسيط لتوصيل الخدمات لأفرادها كما يتضح ضرورة العمل على تقوية قدرات الفرد لمواجهة الضغوط الخارجية التي تتمثل في الكثير من المواقف التي يجد نفسه فيها ويعجز عن مواجهتها.

وجاء في تعريف آخر "أن الرعاية الاجتماعية هي مجموعة القوانين والبرامج والخدمات التي تستهدف مقابلة الاحتياجات التي تعتبر أساسية للسكان وضرورية لحياة المجتمع.[1]

إن الرعاية الاجتماعية تشير إلى مجموعة من الأنشطة المجتمعية المنظمة التي تهدف إلى المحافظة على أو تحسين أحوال المواطنين وأن الرعاية الاجتماعية ليست قاصرة على الخدمة الاجتماعية، وإنما تتضمن العديد من المهن الأخرى التي لها علاقة بالصحة والتعليم والترويح والأمن العام والإسكان.[2]

ويعرف "إدوارد ليندمان Lindeman" الرعاية الاجتماعية بأنها "مظاهر معينة من رعاية الشعب تقوم بها السلطات الحكومية"، بينما يعرفها "هوارد رسل Russell" الرعاية الاجتماعية بأنها "مجال المسئولية الحكومية التي تمارس لتحقيق

---

(1) يحيى حسن درويش، الوسيط في تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، بدون ١٩٧٨، ص٢٢.

(2) H. Wayme Johnson and Contributors, The Social Services an introduction, F.E. Peacock, 1986.

الأمن والحماية وتوفير فرص التكيف الاجتماعي الناجح للشعب، أي لكل من الفرد والأسرة لإشباع الحاجات التي تقوم هيئات أخرى بإشباعها".[1]

بينما يرجع "جلبرت وسبكت" نشوء الرعاية الاجتماعية تاريخياً بأن الأنظمة الاجتماعية التقليدية وبصفة أساسية الأسرة كانت تقوم بإمداد يد العون كوظيفة ثانوية أما في المجتمع العصري فإن النظرة قد اختلفت حول مفهوم الحاجة ومستويات المعيشة للمواطنين خاصة في المجتمعات الحضرية، حيث عجزت الأنظمة الاجتماعية الرئيسية عن إشباع بعض الاحتياجات الأساسية للمواطنين ولذلك نشأت منظمات الرعاية الاجتماعية الحكومية والأهلية بمد يد العون للمواطنين.

وينظر فيدريكو إلى الرعاية الاجتماعية كنظام اجتماعي باعتبار النظام الاجتماعي مجموعة من القيم موجهة لوظيفة اجتماعية يقوم بها جهاز مكون من مركز وأدوار اجتماعية.

ويتميز هذا النظام بثلاث سمات أساسية:

١- بناء الأنشطة المنظمة.

٢- ينشأ لمواجهة الحاجات المجتمعية.

٣- ينبت من النسق القيمي للمجتمع.[2]

ويجب ألا ينظر إلى الرعاية الاجتماعية كوظيفة منفصلة وإنما يجب أن تكون سياسة الرعاية الاجتماعية متكاملة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

---

(1) محمود حسن، مقدمة الرعاية الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثة، الجزء الأول، ١٩٧٣، ص ص١٨-١٩.

(2) عبد الحليم رضا عبد العال، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مرجع سابق، ص ص١٦٥-١٦٦.

ومن ناحية الجوهر يجب النظر إليها على أنها مساعدة إنسانية.[1]

وفي ضوء تلك المفاهيم الخاصة بالرعاية الاجتماعية يمكننا النظر إلى الرعاية الاجتماعية بوصفها نظاماً متخصصاً في قيادة وتوجيه التغير الاجتماعي، وداخل هذا النظام تمثل مهنة الخدمة الاجتماعية مكان الصدارة بين المهن الأخرى.

ويضم هذا النظام العديد من الوظائف والخدمات التي تقابل الاحتياجات الاجتماعية، هذا بجانب الإمكانات والموارد التي توفرها جماعات المجتمع، وذلك من أجل تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد وجماعات المجتمع ومن أجل تحقيق التوازن والاستقرار الاجتماعي[2] والعمل على إحداث التغييرات المطلوبة في الأوضاع السائدة في المجتمع والنظم القائمة فيه بالشكل الذي يساهم في حل هذه المشاكل.[3]

السمات الأساسية للرعاية الاجتماعية:

وبعد استعراضنا لمفهوم الرعاية الاجتماعية يمكننا أن نحدد خصائص الرعاية الاجتماعية في الآتي:

١- أن الرعاية الاجتماعية حق للمواطن تجاه الدولة وذلك يعني أن الرعاية الاجتماعية لم تعد صدقة أو إحسان تقوم به الهيئات الاجتماعية ذات الطابع

[1] Michael Sherraden, Rethinking Social Welfare: Toward Assets, Magazine Social Policy Inter, 1988, P.43.

[2] أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية- نظرة تاريخية، مناهج الممارسة والمجالات- المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٤، ص٣٠.

[3] الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ط٢، ١٩٧٨، ص٤٩٢.

الخيري بها هي خدمات اجتماعية عامة، أي أنها تحولت من مجرد رعاية للفقر إلى الرعاية كحق لكل المواطنين غنيهم وفقيرهم.

٢- إن الفكرة الأساسية وراء مفهوم الرعاية الاجتماعية قيامها في ضوء قيم أخلاقية، وهنا يقول تشارلز فرانكل Charles Frankel أن مفهوم الرعاية الاجتماعية هو مفهوم أخلاقي عن الحياة الطبيعية Good Life وعن العدالة الاجتماعية Social Gustics والحرية Freedom.[1]

٣- إن الرعاية الاجتماعية ظاهرة اجتماعية عامة في جميع المجتمعات، نشأت مع نشأة المجتمع البشري، وتعد أحد ضرورات استمرارية الحياة الاجتماعية.

٤- تختلف أنشطة الرعاية الاجتماعية، والخدمات التي يوفرها كل مجتمع لأفراده من مجتمع لآخر وفقاً لما يسوده من أوضاع اجتماعية وقيم أخلاقية أو مذاهب أيديولوجية ودرجة أو مستوى التطور الحضاري لكل مجتمع.[2]

٥- الرعاية الاجتماعية هي جهود مادية وبشرية تهدف أساساً إلى معالجة الأمراض الاجتماعية أو إزالة العقبات التي تعترض نمو الأفراد والجماعات وتكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية أي أنها ذات هدف علاجي أساساً وينجم عنها أهداف وقائية وإنشائية كذلك.

٦- الرعاية الاجتماعية في ذاتها قيمة أخلاقية مجردة استمدت وجودها من القيم الروحية والإنسانية التي تحث على مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان.[3]

[1] محروس خليفة، ممارسة الخدمة الاجتماعية- قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٩، ص٣٢.

[2] محمد إبراهيم عبد النبي، الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية- النظرية والتطبيق، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، ١٩٨٦، ص١٣.

[3] عطيات ناشد، عبد الفتاح عثمان، ثريا محمود خطاب، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٦٩، ص ص١١، ١٢.

٧- تهتم برامج الرعاية الاجتماعية اهتماماً مباشراً بالحاجات الإنسانية وتلك واحدة من الخصائص التي قد تسبب غموض، فكيف يمكننا أن نفرق ونميز بين برامج الرعاية الاجتماعية وخدماتها وبين الخدمات العامة، حيث يتفق كل منهما في أنه يعبر عن الحاجة المجتمعية وانه ذو طابع تدعيمي للسكان، وللتغلب على ذلك الغموض فإن لنا أن نضع الأنشطة الحكومية على متصل مستمر يتراوح بين الخدمات التي تهتم أساساً بالمطالب الضرورية الوظيفية اللازمة للمجتمع والتي قد يكون لها تأثير غير مباشر على الفرد وبين الخدمات المباشرة لمواجهة حاجات الأفراد والأسر.[(١)]

٨- الرعاية الاجتماعية ذات مردود اجتماعي اقتصادي، فبرامج الرعاية الاجتماعية ليست استهلاكاً بدون عائد، ذلك لأن ألوان وبرامج الرعاية الاجتماعية إنما تستهدف تحقيق إشباع الحاجات الإنسانية والإقلال من حدة المشكلات وذلك يترتب عليه تنمية الموارد البشرية مما يعني أنها مثلاً شكلاً من أشكال الاستثمار بعيد المدى والذي نلاحظ نتائجه في تحسين الأحوال المعيشية ومواجهة أي خلل.[(٢)]

(١) محروس خليفة، إنصاف عبد العزيز، مرجع سابق، ص١٠.

(٢) محروس خليفة، إبراهيم بيومي مرعي، مرجع سابق، ص١٤٠.

ثانياً: أهداف الرعاية الاجتماعية:

تشتمل الرعاية الاجتماعية على الأنشطة والبرامج الحكومية والأهلية المنظمة والتي تسعى إلى الوقاية Prevention والتخفيف Alliviation، وكذلك الإنشاء والتأهيل Rehabilition للمشاكل والقضايا الاجتماعية، أي أن الرعاية تسعى إلى تحسين حالة الفرد والجماعات والمجتمعات، ويقوم بتأدية الخدمات والبرامج مجموعة من المهنيين في التخصصات المختلفة.

ولا تزال الرعاية الاجتماعية في مصر تحتاج إلى التنسيق الشمولي على المستوى القومي وأن ترتبط باتجاهات وأفكار المهنيين في الخدمة الاجتماعية.

ولكن من بين الصعوبات التي تواجه الرعاية الاجتماعية في مصر اتساعها وإجراءاتها مما يجعل من الصعب على الفرد أن يستوعبها متكاملة.

كما يوجد داخل نظام الرعاية أنظمة فرعية من أهمها نظام الرعاية بوزارة الشئون الاجتماعية، نظام الرعاية داخل النظام التعليمي، الرعاية الاجتماعية في المجال الصحي... الخ.

ويمكن تحديد الأهداف العامة للرعاية الاجتماعية في الصور الآتية:

[١] نظم الرعاية الاجتماعية العلاجية Curative:

هذه المؤسسات تقدم خدمات عند ظهور الحاجة إليها ومن أمثلتها الرعاية الصحية المجانية في حالات المرض.

ومثال آخر للخدمات التي تقع في المجال القانوني والدفاع الاجتماعي والأمن والانضباط مثل خدمات البوليس ونظام المراقبة للأحداث المنحرفين، ومحاكم الأحداث ومؤسسات الإيداع.. الخ.

ومثال آخر للرعاية الاجتماعية الخدمات التي تقدم للأسر كالمساعدات الخاصة بالأطفال المحرومين من الحب والرعاية الأسرية البديلة، والكوارث المتمثلة في الحرائق والفيضانات.. الخ.

[٢] نظم الرعاية الاجتماعية الوقائية Preventive:

هذه المؤسسات تسعى إلى منع المشاكل قبل حدوثها ومن بينها الخدمات الصحية والطب الوقائي وخدمات رعاية الأم والطفل وكذلك خدمات التأمينات الاجتماعية والصحية.

وتقديم هذه الخدمات يؤدي إلى الوقاية من الانحرافات والتدهور الصحي، وهذه الفئات تشمل الأطفال والأمهات والأرامل والشباب المقبل على الزواج...، ومن أمثلة الخدمات الوقائية التعليم الأساسي الذي يتضمن الخدمات التعليمية للأطفال في المراحل المبكرة، هذا التعليم يضمن للتلاميذ زيادة الوعي في المراحل التعليمية اللاحقة، كذلك برامج رعاية الشباب من الجوانب الصحية والاجتماعية والثقافية وكذلك فرص العمل، بجانب البرامج الرياضية والمعسكرات الكشفية... الخ.

او انشائية او تنموية

[٣] نظام الرعاية الاجتماعية التأهيلية Rehabilitative:

وهي تلك الخدمات التي تساعد من لديهم مشكلات وتساعدهم للتغلب عليها ومحاولة تجنبها في المستقبل.

ومن أمثلة ذلك الاستشارات الزواجية لمن يمرون بمشاكل عائلية بحيث يمكن مساعدتهم للتكيف في مثل هذه المواقف وتنمية المواهب والقدرات والمهارات لديهم لإمكانية تجنب مواقف مماثلة في المستقبل.

ومن الأمثلة الأخرى لهذا النوع من الرعاية نجده في مجال الخدمات العمالية للمتعطلين عن العمل وتشمل برامج العاطلين وتدريبهم على مهارات تجنبهم التعطل في المستقبل.

وتعتبر جمعيات رعاية المسجونين وأسرهم أحد برامج الرعاية التأهيلية حيث تمنح هذه الأسر فرص لتعليم المهارات أو الحصول على موارد مادية ومعنوية تيسر لهم مقابلة احتياجات الحياة أثناء وجود العائل بالسجن. وأحياناً تشمل هذه الخدمات تشغيل الأبناء بالأسر لمساعدة أسرهم، كما تشمل برامج الرعاية التأهيلية المتخلفون عقلياً وفكرياً وكذلك المعوقين جسمياً. [١]

كل هدف تحفظين عليه مثالين

[١] سامية محمد فهمي، السيد رمضان، مقدمة في الرعاية الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية، ١٩٩٠، ص ١١.

ثالثاً: نماذج الرعاية الاجتماعية:

تشهد المجتمعات المعاصرة نمواً واضحاً في دور الدولة فـي المجـالات الاقتصادية والاجتماعية ورغم أن هذا الدور تحكمه مجموعة مـن المتغيـرات الأيديولوجية والاقتصادية والاجتماعية إلا أن هذه المتغيرات لا تنفي حقيقة النمـو المتزايد لدور الدولة في حياة الناس.

وقد اتخذ هذا النمو مسارات مختلفة وانتهى إلى نماذج متنوعة مثل دولـة الرعاية ومجتمع الرعاية.[1]

وتقوم فلسفة دولة الرعاية على الإيمان بمسئولية الدولة في ضمان مستويات محدودة من الدخل والتغذية والإسكان لكل مواطن منظوراً لهذه المطالب والحاجات باعتبارها حقوقاً أساسية للمواطن.[2]

هذا المفهوم الذي يسميه البعض دولة الرفاهية والذي يقوم علـى أسـاس التفسير الاجتماعي للمشاكل التي يصادفها الناس في إشباع حاجاتهم لا على التفسير الأخلاقي.[3]

وقد تم تطوير مفهوم دولة الرعاية إلى دولة الرفاهية في البلدان الغربيـة كمفهوم معارض للدولة الشيوعية وأن الديمقراطية الغربية فقط هي القادرة علـى إقامة دولة الرفاهية.

---

[1] الفاروق زكي يونس، حدود السياسة الاجتماعية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد الثامن عشر، العـدد الثـاني، الكويت، ١٩٩٠، ص١٨٧.

[2] محروس خليفة، ممارسة الخدمة الاجتماعية قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية، مرجع سابق، ص١٠٧.

[3] الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، مرجع سابق، ص٤٩٢.

ومن هذا المنطلق يعرف Piet Theoms دولة الرفاهية الاجتماعية بأنها شكل من أشكال المجتمع يتسم بنظام حكومة ديمقراطية تقدم رعاية اجتماعية شاملة لمواطنيها وتتلائم والمحافظة على نظام الإنتاج الرأسمالي.

بينما أشار Gal Braith إلى أن دولة الرفاهية الاجتماعية أصبحت حقيقة تسعى إلى إقامتها جميع الدول في العالم بغض النظر عن نظامها الاقتصادي والسياسي والأيديولوجي ولذلك يصبح لا معنى لربطها بالنظم الرأسمالية فحسب.[1] وهناك مجموعة من العوامل الأساسية التي ساهمت في زيادة الاهتمام الحكومي ببـرامج الرعاية الاجتماعية خاصة في البلاد المتقدمة ومن تلك العوامل الهجرة المتزايـدة من الريف إلى الحضر، وزيادة تكاليف المعيشة، وانتشار حركات حقوق الإنسان والمطالبة بزيادة برامج الرعاية.

حيث نشأت العديد من المنظمات التي تهدف إلى توفير بـرامج الرعايـة الاجتماعية للمواطنين ومنها على سبيل المثال في الولايات المتحـدة الأمريكيـة (المنظمة القومية لحقوق الرعاية والهيئة القومية ضد الجوع- وهيئـة الإسـكان لذوي الدخل المنخفض).[2]

وإذا كانت هذه الرؤية تختص بالبلدان المتقدمة فإنه بالأحرى أن تنطبـق بالمثل على البلدان النامية خاصة في سعيها نحو مواكبة التقدم.

ولقد تأثرت مفاهيم الرعاية الاجتماعية بنموذجين أساسيين يمكن النظر إلى كل نموذج منهما على حدة وفقاً للأيديولوجية السائدة في المجتمع:-

---

[1] مختار عجوبة، مرجع سابق، ص ص٤٠-٤١.

[2] Diana M. Dinitto, Thomas R. Dye, Social Welfare: Politics and Public Policy, Prentice Hall, Inc., Engle-wood, Ciffs, New Geresy, 1983, PP. 27-41.

لازم نفهمه

ممكن يكون قارني

[١] النموذج الأول:

نموذج الرعاية الاجتماعية المؤقتة Residual:

وهو نموذج الرعاية الاجتماعية المؤقتة:

ويعرف أنصار هذا الاتجاه الرعاية الاجتماعية على أساس أن هناك قناتين طبيعيتين يشبع الفرد احتياجاته من خلالهما، وهما الأسرة والسوق وهما الأساسات المفضلات لإمداد الفرد باحتياجاته في الظروف العادية ولكن يحدث في بعض الأحيان أن تفشل هاتان المؤسستان في أداء وظائفهما.

وفي مثل هذه الحالات فإنه لابد من انبثاق قناة ثالثة لإشباع الاحتياجات وهي بنية أو أجهزة الرعاية الاجتماعية ونموذج الرعاية المؤقت يأخذ بمبدأ التخطيط المركزي من هذا يتضح أن الرعاية الاجتماعية الاستثنائية أو المؤقتة تهدف أساساً إلى خدمة وظائف طارئة ويتوقع منها أن تنسحب عندما تستطيع البنية الاجتماعية الأسرة أو النظام الاقتصادي استعادة عملها بصورة مناسبة.

ووفقاً لهذا المفهوم يعرف Philip Kleim الرعاية الاجتماعية بأنها إدارة خدمات معينة تقدم للأفراد والأسر الذين يجدون صعوبة أو استحالة في المحافظة على حياتهم أو حياة من يعولونهم مادياً وصحياً بالاعتماد على أنفسهم.[١]

ويطلق البعض على النموذج مسمى النموذج العلاجي في الرعاية الاجتماعية، وبذلك يقع النموذج العلاجي المؤقت في إطار فكرة الإحسان والمساعدة التطوعية الاختيارية الموجهة بدوافع الخير لنجدة المحتاجين.

ومن أهم خصائص هذا النموذج العلاجي:

---

[١] مختار عجوبة، مرجع سابق، ص٤٣.

تكون أغلب المساعدة تكون مادية أو اقتصادية

تكون اغلب المساعدة مادية او اقتصادية

- خدماته ذات سمة علاجية تستهدف علاج مواقف طارئة أو المساهمة في تكييف الأفراد أو الجماعات مع الظروف القائمة.

- خدماته طارئة وليست ضمن البناء الاجتماعي الطبيعي في المجتمع فهي لا تقدم إلا عند الحاجة إليها عندما تظهر ظروف طارئة في المجتمع تستدعي تقديمها وتعجز في أي نظام اجتماعي مثل الأسرة أو النظم الاقتصادية.

- خدمات لا تقدم لكل المواطنين بل إلى فئات خاصة، وخاصة فئات المعوقين بمختلف صور الإعاقة.

- خدمات غالباً ما تقدم عن طريق السلطة المحلية وتمول محلياً ولذا فهي مختلفة من منطقة محلية إلى أخرى داخل المجتمع الواحد طبقاً لظروف إمكانات كل منطقة.

- يغلب على خدماتها الطابع المادي حيث تعني في المقام الأول بتقديم مختلف المساعدات المالية والاقتصادية التي تعين المحتاج على مواجهة ظروفه الطارئة.[١]

[٢] النموذج الثاني:

نموذج الرعاية الاجتماعية المؤسسي:

ينظر هذا المفهوم إلى الرعاية الاجتماعية نظرة شمولية مؤسسية وتنموية على أساس أنها أمر طبيعي وأن الرعاية الاجتماعية تمثل خط الدفاع الاجتماعي الأول في المجتمع الحديث.

---

[١] سامية محمد فهمي، سمير حسن، الرعاية الاجتماعية- أساسيات ونماذج معاصرة، د.ن، مطبعة البحيرة، ٢٠٠٧، ص ص ٢٠-٢١.

فهي نظام رسمي وكفاية اجتماعية لها إدارتها وميزانيتها وخططها وتشريعاتها التي تخدم فئاتها المستحقة ومصادر استحقاقها وشروط استحقاقها، ولا يوجد دافع للربح من ورائها وتنظر إلى احتياجات الإنسان نظرة تأملية وتسعى إلى إشباع أقصى الاحتياجات الاستهلاكية وأنها نظام أو نسق اجتماعي يتضمن منهجاً شاملاً مخططاً لمواجهة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية ويعكس قيماً اجتماعية ويستخدم خبرة المهن ذات الصلة من أجل خير المجموع.

ووفقاً لهذا المفهوم يعرف Fried Lander الرعاية الاجتماعية بأنها نسق منظم من الخدمات والمؤسسات الاجتماعية خصصت لمساعدة الأفراد والجماعات لتحقيق مستويات مُرضية من الحياة والصحة ولترقية معيشتهم في أنساق من احتياجات أسرهم ومجتمعهم.

وبهذا المفهوم تصبح الرعاية الاجتماعية عبارة عن مؤسسة مجتمعية شأنها شأن التربية ووظيفتها تحديد احتياجات الناس وإشباعها فهي حق للمواطن وواجب على الدولة.(١)

وفي ضوء ذلك يمكننا أن نطلق لفظ الرعاية الاجتماعية على جميع الجهود التي يقوم بها الإنسان في توفير برامج الخدمات لإشباع حاجاته المتنوعة، كما تشمل أيضاً نظم هذا الإشباع وتنظيماته كنظم التعليم والإسكان والعلاج والمرافق العامة، وكذلك المنظمات والمؤسسات التي تقوم بتنفيذ برامج هذه النظم، ويشمل أيضاً التشريعات التي تكفل تحقيق هذه الخدمات للأفراد والجماعات.(٢)

---

(١) مختار عجوبة، مرجع سابق، ص٤٤.

(٢) محمد نجيب توفيق، أضواء على الرعاية الاجتماعية في الإسلام وارتباط الخدمة الاجتماعية بها بنائياً ووظيفياً، دراسة تحليلية وصفية مقارنة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٤، ص ص٩-١٠.

ومن أهم خصائص الرعاية الاجتماعية في هذا النموذج المؤسسي:

- خدماته دائمة تمثل جزءاً أساسياً في البناء الاجتماعي للمجتمع وليست خدمات طارئة تظهر في حالة عجز إحدى الأنظمة المجتمعية عن إشباع احتياجات الأفراد.
- تقدم لكل الفئات في المجتمع وليست لفئة خاصة أو لأفراد معينين.
- وظيفة طبيعية يمارسها المجتمع لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تحسين وظائفها الاجتماعية.
- تستهدف تحقيق أهداف وقائية وإنسانية بجانب الأهداف العلاجية.

وفي إطار هذين النموذجين فإنه يمكن القول بأن هناك تحولات أساسية طرأت على الرعاية الاجتماعية المعاصرة يمكن تباينها في النقاط الآتية:

١- تحول مفهوم الرعاية الاجتماعية من الوظيفة الاحتياطية أو المؤقتة إلى الوظيفة الثابتة أو الإنسانية أي من النموذج العلاجي إلى النموذج المؤسسي وذلك في معظم المجتمعات.

٢- التحول من الحد الأدنى للرعاية إلى الحد الأعلى لها فبدلاً من الاقتصار على توفير الحد الأدنى من الموارد والخدمات للفئات المحتاجة فإن المجتمعات تسعى إلى توفير الحد الأقصى والممكن من الرعاية للمواطنين في المجتمع.

٣- التحول من إصلاح الفرد إلى الإصلاح الاجتماعي حيث كان ينظر إلى المشكلات باعتبار مسببها قصور في الأفراد ثم تحول النظر إليها من خلال محيطها الاجتماعي، وعلى ذلك فإن الإصلاح يتجه إلى المجتمع أكثر من الفرد.

٤- التحول من التخصيص إلى التعميم أي أنها أصبحت تلبي الاحتياجات العامة للمواطنين جميعاً.

٥- التحول من مسئولية القطاع الأهلي عن توفير الرعاية إلى القطاع الحكومي أي مسئولية الدولة بأجهزتها الحديثة عن رعاية المواطنين وتأمينهم في حاضرهم ومستقبلهم مع عدم إهمال مسئولية القطاع الأهلي في هذا الصدد.

٦- التحول من رعاية الفقراء إلى دولة الرعاية Welfare State التي تعمل على إشباع الاحتياجات المادية والاجتماعية لكل المواطنين في المجتمع بهدف تحقيق الرفاهية للمجتمع ككل.[١]

[١] سامية فهمي، سمير حسن، مرجع سابق، ص ص ٢٢- ٢٣.

المبحث الثاني

المفاهيم المرتبطة بالرعاية الاجتماعية

أولاً: الرعاية الاجتماعية والخدمات الاجتماعية.

ثانياً: دولة الرعاية الاجتماعية.

ثالثاً: السياسة الاجتماعية.

رابعاً: الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.

المبحث الثاني

المفاهيم المرتبطة بالرعاية الاجتماعية

أولاً: الرعاية الاجتماعية والخدمات الاجتماعية:

مفهوم الخدمات الاجتماعية هو واحد من تلك المفاهيم المتداولة في قضايا السياسة الاجتماعية.

والرعاية الاجتماعية والإدارة وغيرها، إلا أنه مفهوم يثير الكثير من الجدل والنقاش الذي يبدأ أولاً من حيث معنى "الاجتماعية" Social في ذلك النوع من الخدمات فهناك العديد من الأنشطة والخدمات التي تندرج تحت هذا المفهوم ذات مردود اقتصادي أو سياسي وهي في ذات الوقت اجتماعية بمعنى أنها لا تتصل مباشرة بالإنتاج المادي.

وعلى ذلك فإن الخدمات الاجتماعية قد تتضمن مكونات اجتماعية واقتصادية بل وسياسية أيضاً إلا أنه يمكن تحديدها باعتبارها مجموعة الخدمات التي توفرها الدولة بصفة عامة وأنها تستهدف تحسين مستوى المعيشة أي أن عائدها المباشر هو تحسين ظروف الحياة الاجتماعية للسكان، ومن أهم الخدمات التي تندرج تحت هذا المفهوم برامج الرعاية الاجتماعية للفئات المحتاجة كالتعليم والصحة والإسكان وتوفير المياه الصالحة للشرب.[1]

إذن يمكننا أن نعرف الخدمات الاجتماعية على أنها نظام اجتماعي ظهر لمقابلة احتياجات الأفراد في المجتمع خاصة تلك الاحتياجات الغير كافية أو الغير

---

[1] محروس خليفة، السياسة الاجتماعية والتخطيط في العالم الثالث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٦، ص ص٢٣-٢٤.

فعالة في المجتمع، وذلك من أجل إشباع الحاجات الأساسية كالصحة والتعليم والإسكان.[1]

وبحكم أنها خدمات، فمعنى ذلك أنها مفيدة وتقدم للأفراد في صورة مساعدة عن طريق أشخاص آخرين، وذلك بغرض تحسين مستوى أفضل من الأداء للوظائف الاجتماعية في المجتمع، من أجل زيادة الكفاءة الاجتماعية للأفراد في المجتمع أو أنها كما يرى Kahn مسئولية جديدة لمؤسسات المجتمع لمقابلة احتياجات إنسان العصر الحديث[2]، وتقدم تلك الخدمات من خلال مجموعة من البرامج والإجراءات المهنية التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون أو المتخصصين من المهن الأخرى وذلك من أجل تحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية[3] ولكي تحقق الخدمات الاجتماعية الأهداف المرجوة لابد أن تقوم على ركيزتين أساسيتين وهما التنسيق والتعاون بين جهود الهيئات المشتغلة بالخدمات الاجتماعية والإصلاح الاجتماعي وذلك من أجل الوصول إلى إدراك أفضل للحاجات والوصول إلى تحديد أفضل للموارد المختلفة في المجتمع.

وعلى هذا فإن التنسيق يقوم على إدراك أفضل للحاجات الحقيقية للبيئة والمواطنين في كافة نواحي النشاط الإنساني ولا يتأتى هذا إلا عن طريق الدراسة العملية العميقة لكل مسألة على حدة لمعرفة نواحي النقص فيها. والأسباب المؤدية لها في كل حالة، ليتسنى تصميم المشروعات والخدمات من واقع الحاجات الحقيقية.

---

[1] Tony Byrne and Colin F. Padfield, Social Services Heimemann, London,1983, PP.2-3.

[2] أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية- مناهج الممارسة- المجالات، مرجع سابق، ص٩.

[3] H. Wayne, Johnson and Contributors, The Social Work Services an Introduction, Op Cit., PP.12-13.

وليس من اليسير معرفة الحاجات الحقيقية في البيئة إلا إذا أدركت كل هيئة من الهيئات المستقلة فيها طبيعة عمل الهيئات الأخرى وإمكاناتها وأهدافها الرئيسية وأغراضها الثانوية ولهذا كان من الضروري أن تتعاون الهيئات والمؤسسات التي تعمل في نفس الحي على نحو يجعلها أكثر قابلية لإدراك حاجات البيئة وأوفر قدرة على تحقيق أهدافها.

تحديد أفضل للموارد المختلفة في المجتمع، والتي يمكن استغلالها لصالح المواطنين، ويعتبر هذا من أهم الأسس والدعائم التي يقوم عليها تنسيق الخدمات الاجتماعية بين الهيئات التي تؤدي نشاطاً اجتماعياً في بيئة واحدة، وكذلك الهيئات ذات الهدف الواحد في المجتمع بأكمله.[1]

مع الأخذ في الاعتبار أن كفاءة وتأثير وأسلوب ونوعية الخدمات المقدمة إنما يتوقف على طبيعة الهيئة القائمة بها من حيث أغراضها وأهدافها التي تسعى إليها وصورة تلك الهيئة أو المنظمة ومسئوليتها أمام عملائها. كما يؤثر أيضاً في نوعية الخدمة المدى الذي تكون فيه الهيئة مستعدة لتكامل الخدمات والمشاركة في الموارد وأن تكون تلك الهيئة مسئولة عن احتياجات جديدة.[2]

---

[1] محمد طلعت عيسى، الخدمة الاجتماعية كأداة للتنمية، مكتبة القاهرة الجديدة، ط١، ١٩٦٥، ص ص١٨٦-١٨٨.

[2] David Scott, The future Role of Voluntary Organcies in Welfare, Australian Social Work,vol.32, N.4, December 1979, P.41.

ثانياً: دولة الرعاية الاجتماعية:

تشهد المجتمعات المعاصرة نمواً واضحاً في دور الدولة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية.

ورغم أن هذا الدور تحكمه مجموعة من المتغيرات الأيديولوجية والاقتصادية والاجتماعية إلا أن هذه المتغيرات لا تنفي حقيقة النمو المتزايد لدور الدولة في حياة الناس، وإن اتخذ هذا النمو مسارات مختلفة وانتهى إلى نماذج متنوعة مثل دولة الرعاية ومجتمع الرعاية.[1]

تقوم فلسفة دولة الرعاية الاجتماعية على الإيمان بمسئولية الدولة في ضمان مستويات محددة والتغذية والإسكان لكل مواطن منظوراً لهذه المطالب والحاجات باعتبارها حقوقاً أساسية للمواطن.[2]

هذا المفهوم الذي يسميه البعض دولة الرفاهية والذي يقوم على أساس التفسير الاجتماعي للمشاكل التي يصادفها الناس في إشباع احتياجاتهم لا على التفسير الأخلاقي.

كما يقوم على المسئولية الجماعية عن المشاكل العامة وحق المواطنين في الخدمات الأساسية اللازمة لتحقيق الرفاهية لهم والكفيلة بتحقيق الأداء الفعال للمجتمع في نفس الوقت.[3]

---

[1] الفاروق زكي يونس، حدود السياسة الاجتماعية، مجلة مرجع سابق، ص١٨٧.

[2] محروس خليفة، ممارسة الخدمة الاجتماعية، قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٩، ص١٠٧.

[3] الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، مرجع سابق، ص١٤.

وقد تم تطوير مفهوم دولة الرعاية إلى دولة الرفاهية في البلدان الغربية كمفهوم معارض للدولة الشيوعية، والنازية والشمولية وأن الديمقراطية الغربية وحدها هي القادرة على إقامة دولة الرفاهية الاجتماعية.

ومن هذا المنطلق يعرف Piet Thoemes دولة الرفاهية الاجتماعية بأنها شكل من أشكال المجتمع يتسم بنظام حكومة ديمقراطية تقدم رعاية اجتماعية شاملة لمواطنيها وتتلائم والمحافظة على نظام الإنتاج الرأسمالي.

أما Morshall فإنه يطلق على دولة الرفاهية الاجتماعية "دولة الرفاهية الديمقراطية الرأسمالية".

ويذهب Galbrath إلى أن دولة الرفاهية الاجتماعية، أصبحت حقيقة تسعى إلى إقامتها جميع الدول في العالم بغض النظر عن نظامها الاقتصادي والسياسي والأيديولوجي ولذلك يصبح لا معنى لربطها بالنظم الرأسمالية فحسب.

ويرى المؤيدون لتدخل الدولة في مجال الرعاية الاجتماعية أن برامج الرعاية الاجتماعية قد قللت من ظاهرة الفقر ومن ثم قللت من عدم المساواة في الدخل ورفعت كثيراً من المعوزين فوق خط الفقر، كما ساعدت على الحراك الوظيفي والجغرافي والاجتماعي.[1]

وعلى الرغم من الانتشار الذي حظيت به دعاوى دولة الرعاية الاجتماعية دون غيرها من الاتجاهات الأخرى إلا أنها كانت عرضة للنقد، ولقد وجهت الانتقادات

---

[1] مختار عجوبة، أيديولوجية الرعاية الاجتماعية وغياب الحوار الجدلي في الوطن العربي، مرجع سابق، ص ص٤٠-٤١.

لها من مختلف الاتجاهات الفكرية والسياسية كأصحاب الاتجاه الإسلامي الليبرالي والماركسي ويبرر بعض النقاد حدة الهجوم على دعاوى دولة الرعايــة. فشــلها الواضح في مواجهة المشكلات الاجتماعية.[١]

[١] محروس خليفة، السياسة الاجتماعية في دول العالم الثالث، مرجع سابق، ص٦٧.

ثالثاً: السياسة الاجتماعية في ظل الاتجاه العقلاني:

تشمل سياسة الرعاية الاجتماعية تقريباً كل شيء تفعله الحكومة– من فرض الضرائب والدفاع القومي والحفاظ على الطاقة إلى الصحة والإسكان والمساعدات العامة وهناك تعريفات أكثر توسعاً لسياسة الرعاية الاجتماعية ومعظم هذه التعريفات تشير إلى أفعال تقوم بها الحكومة ولها تأثير على رفاهية المــواطنين بتزويــدهم بخدمات أو دخل.

ومع ذلك فمن أجل الأغراض العملية يمكن أن نقصر اهتمامنا بسياســات الحكومة التي تؤثر مباشرة في الدخل والخدمات المتاحة لكبار السن والمرضى والفقراء.

وبشكل محدد فسوف نهتم ببرامج الحكومة في:

١- المحافظة على الدخل:

مساعدة الأسر التي لها أطفال يعتمدون عليها والمساعدات العامة المرتبطــة بالأمن الاجتماعي، وتوفير دخل إضافي وتعويض البطالة.

٢- التغذية:

توفير التغذية الملائمة وخاصة للطلاب بالمدارس.

٣- الصحة:

مساعدات طبية، رعاية طبية، صحة عامة.

٤- خدمات اجتماعية:

يطلق البعض على هذه البرامج اسم برامج المساعدات العامة لأن النــاس يعتبرون فقراء (طبقاً لمستويات قانونية) من أجل تلقي مزايا تدفع من أموال الدخل العام.

وتشمل برامج المساعدات العامة مساعدات للأسر ذوي الأطفال غير المعتمدين على أنفسهم وتقديم بطاقات الطعام والمساعدات الطبية ومساعدات ضمان الدخل ووجبات الغذاء في المدارس والمساعدات عامة.

ويطلق على برامج أخرى اسم برامج التأمين الاجتماعي لأنها مصممة لمنع الفقر.

وتشمل برامج التأمين الاجتماعي الأمن الاجتماعي والرعاية الطبية وتعويض البطالة.

وتدخل برامج الخدمة الاجتماعية في خدمات الأطفال والأسرة ورعاية كبار السن وأعمال المجتمع المحلي والتوظيف والتدريب الشامل والخدمات القانونية والصحة العقلية والصحة العامة وإعادة التأهيل الوظيفي.

ومن الناحية المثالية يجب أن تكون سياسة الرعاية الاجتماعية عقلانية فالسياسة تكون عقلانية إذا كانت النسبة بين القيم التي تحققها والقيم التي تضحي بها إيجابية وأعلى من سياسة أخرى بديلة.

وتتضمن فكرة العقلانية حساب كل القيم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية للتضحية أو الإنجاز بسياسة عامة وليست وفق تلك التي يمكن قياسها بالأموال.

ومن أجل أن تكون سياسة الرعاية الاجتماعية عقلانية يجب توفر عدة شروط:

١- يجب أن يكون المجتمع قادراً على مطابقة وتحديد المشاكل الاجتماعية ويتفق على أن هناك حاجة إلى حل هذه المشاكل.

٢- يجب معرفة ووزن كل قيم المجتمع.

٣- يجب معرفة والاهتمام بكل السياسات البديلة المحتملة.

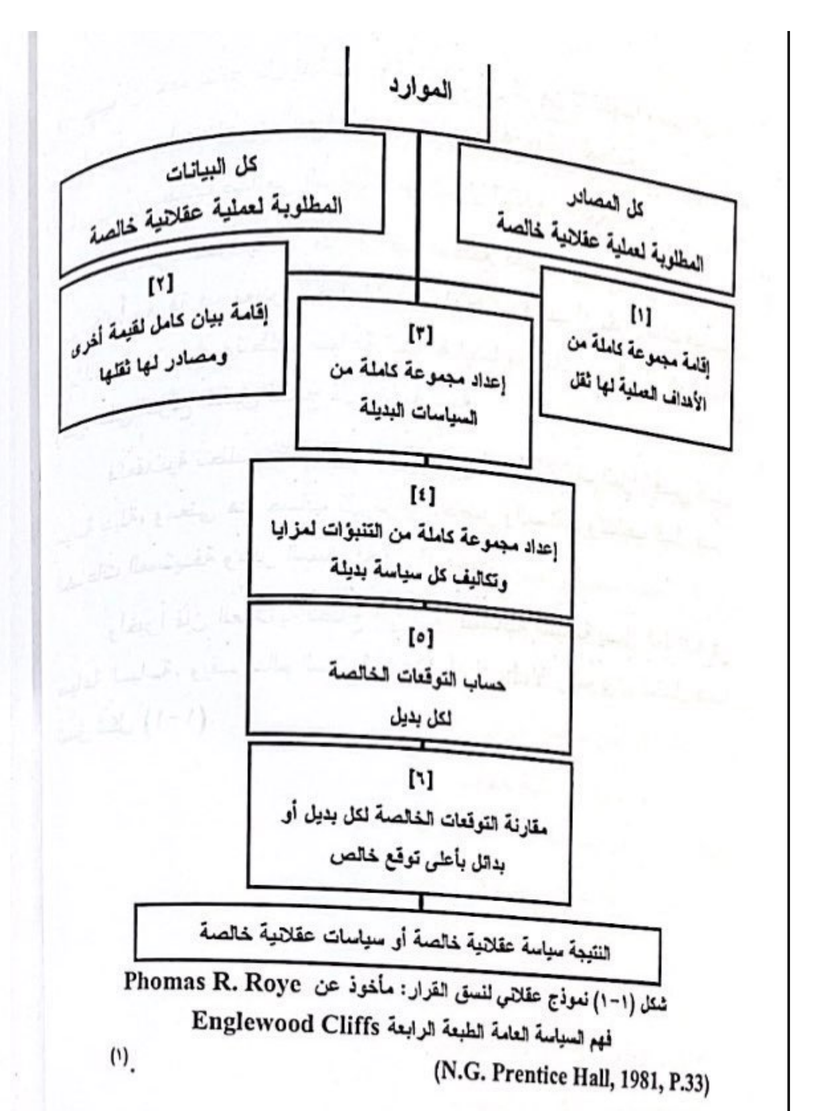
٤- يجب أن تفهم نتائج كل سياسة بديلة بالكامل في كل من تكاليفها ومميزاتها للحاضر والمستقبل وبالنسبة للجماعات المستهدفة وباقي المجتمع.

٥- يجب أن يحسب صانعي السياسة نسبة المزايا للتكاليف لكل سياسة بديلة.

إن فكرة العقلانية تفترض أن قيم المجتمع ككل يمكن معرفتها ووزنها، فليس كافياً معرفة قيم بعض الجماعات دون الأخرى، فيجب أن يكون هناك فهماً عاماً للقيم المجتمعية. وتتطلب صناعة السياسة أيضاً معلومات عن السياسات البديلة وقدرة على التوقع الدقيق لنتائج كل سياسة بديلة.

فالعقلانية تتطلب ذكاء للحساب الصحيح لنسبة التكاليف للمزايا في كل سياسة بديلة، ومعنى هذا حساب كل مزايا الحاضر والمستقبل وتكاليف كل من الجماعات المستهدفة وغير المستهدفة في المجتمع.

وأخيراً فإن العقلانية تحتاج إلى نسق لصناعة السياسة يسهل العقلانية في صياغة السياسة. ويقدم عالم السياسة Yehezkel Dror رسماً بيانياً لمثل هذا النسق شكل (١-١).



شكل (١-١) نموذج عقلاني لنسق القرار: مأخوذ عن Phomas R. Roye فهم السياسة العامة الطبعة الرابعة Englewood Cliffs (N.G. Prentice Hall, 1981, P.33)[١].

(1) Diana M. Dimtto and Thomas R. Dye, Social Welfare: Politics and Public Policy, New Jersy, 1983, PP. 4-8.

رابعاً: الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية:

إن الرعاية الاجتماعية، شأنها في ذلك شأن الأنظمة الأخرى في المجتمع قد تطورت بتطور المجتمعات والعصور.

ومن أبرز الاتجاهات التي تبلورت من خلال هذا التصور هو الاتجاه نحو الأخذ بالأساليب العلمية في التصدي لمشاكل الناس، وفي التعرف على هذه المشاكل وإيجاد الحلول لها، وكانت هذه التطورات التي مرت بها الرعاية الاجتماعية هي الأساس في نشأة مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة أساسية حديثة تأخذ بالأساليب العلمية.

وهكذا تصبح العلاقة وثيقة بين الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية، حيث ظلت الخدمة الاجتماعية مرتبطة بالرعاية الاجتماعية على اعتبار أنها المهنة التي تستطيع أن تقود الرعاية الاجتماعية نحو تحقيق أهدافها.[١]

فالرعاية الاجتماعية تعتبر أوسع وأشمل من الخدمة الاجتماعية وهو ما يطلق عليها علماء الاجتماع المؤسسة الاجتماعية وهي كذلك تضم عدداً من الوظائف بما فيها الخدمة الاجتماعية بينما نجد أن الخدمة الاجتماعية هي عبارة عن مجموعة من أنشطة مهنية يقوم بها أناس مهنيون من خلال ممارستهم لأدوار مهنية معينة.[٢]

أو بمعنى آخر نستطيع أن نقول أن الرعاية الاجتماعية إنما تمثل هدفاً يسعى إليه المجتمع لتحقيق رفاهية الفرد والجماعة عن طريق تنظيم البرامج وإنشاء المؤسسات العامة وتنظيم العلاقات بين فئات المجتمع المختلفة، أما الخدمة

(١) الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، مرجع سابق، ص١١٣.

(2) H.Wayme Gohnson and Contributors, The Social Work Services an Introduction of Cit, P.12.

الاجتماعية فهي منهج يقوم على المهارة والعلم يستهدف تحقيق أهـداف الرعايـة الاجتماعية.[1]

جملة القول أن الخدمة الاجتماعية إذا كانت قد نشأت من خلال التطورات التي مرت بها الرعاية الاجتماعية واتجاهها نحو الأخذ بالأساليب العلمية في علاج مشاكل الناس. فإن الرعاية الاجتماعية أصبحت المجال العريض الذي تطبق فيـه الخدمة الاجتماعية.

وعليه يمكن تلخيص الاتجاهات الأساسية في تطور الرعاية الاجتماعيـة وما لعبته هذه التطورات من دور في نشأة الخدمـة الاجتماعيـة وفـي تأصـيل العلاقات بينهما على النحو التالي:

١- اتجاه الرعاية الاجتماعية في تناولها لمشاكل الناس وفي منعها لهذه المشـاكل أو التخفيف من آثارها في حياة الناس عن الاجتهادات الشخصية إلـى الأخـذ بالأساليب العلمية في دراسة المشاكل وتشخيصها ووضع خطط العلاج وذلك هو جوهر الخدمة الاجتماعية في الواقع.

٢- اتجاه العمل في مجال الرعاية الاجتماعية من التطوع إلى التخصص أو التحول من العمل التطوعي إلى العمل المهني، حيث لم يعد العمل الاجتماعي مجالاً للهواية أو التطوع يقبل عليه الناس نتيجة لدوافع إنسانية أو نوايا حسنة ولكنه أصبح عملاً مهنياً يتطلب التخصص الذي يقوم على الدراسات العلمية النظرية والتطبيقية.

٣- التحول التدريجي في مسئولية الرعاية الاجتماعية من القطاع الأهلي إلى القطاع الرسمي أو من المؤسسات الأهلية على الدولة بأجهزتها الحديثة. حيث أصبحت

---

(١) محمود حسن، مقدمة الخدمة الاجتماعية، دار الكتب الجامعية، ١٩٧٥، ص١٥.

الدولة مسئولة بالدرجة الأولى عن رعاية المواطنين وتأمينهم في حاضـرهم ومستقبلهم.

الأمر الذي يؤدي إلى النمو المطرد في برامج ومؤسسات وخدمات الرعايـة الاجتماعية التي تقدمها الدولة في المجتمع المعاصر، ومن هنا ظهرت الحاجة إلى فئة متخصصة في العمل الاجتماعي الذي يقوم على تطبيق مناهج الخدمة الاجتماعية ومبادئها وأساليبها.[1]

حيث استعانت الدولة بالأخصائيين الاجتماعيين، وقامت بتوزيعهم على العمل المناسب الذي يتناسب مع خبراتهم وكفائتهم وذلك من أجل المساهمة في إيجاد حلول مناسبة لمشاكل المواطنين وخاصة الذين يعانون من ظروف اجتماعيـة واقتصادية خاصة وأن هؤلاء الأخصائيين يملكون من المهارات الخاصة والخبرات التي تمكنهم من تقديم الخدمات الاجتماعية للمواطنين في إطار مناسب.[2]

وفي ضوء ذلك تبين لنا أن حقيقة الرعاية الاجتماعية بطبيعتها مجال مفتوح لكثير من الأنشطة والخدمات كل يساهم من زاوية خاصة ولكن الخدمة الاجتماعية هي المهنة الأساسية التي تلعب الدور القيادي في هذا المجال.

---

(١) الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، مرجع سابق، ص ص١١٤-١١٦.

(2) Ferguson, E.A., Social Work: An Introduction, New Yorkm G.B. Lippian Cott Company, 1975, P.15.

المبحث الثالث

استراتيجيات إشباع الاحتياجات الإنسانية في برامج الرعاية الاجتماعية

أولاً: تحديد الأولويات كمحك لتقدير الاحتياجات الإنسانية.

ثانياً: استراتيجية الحاجات الأساسية.

ثالثاً: استراتيجية الهجوم المباشر على فقر الجماهير.

رابعاً: استراتيجية التصنيع وإشباع الحاجات الأساسية.

خامساً: استراتيجية الاعتماد على الذات.

سادساً: استراتيجيات العمل في برامج الرعاية الاجتماعية.

المبحث الثالث

استراتيجيات إشباع الاحتياجات الإنسانية

في برامج الرعاية الاجتماعية

تقوم استراتيجيات التنمية وإشباع الحاجات الأساسية على افتراض أن الفقر منتشر على نطاق واسع ومن ثم فإنها توجه نشاطها إلى جمهور السكان بوجه عام وليس إلى فئات نوعية منخفضة الدخل.

كما تعني هذه الاستراتيجيات بالعمل على زيادة المعروض من السلع والخدمات الأساسية الضرورية بصفة خاصة من أجل الإشباع الدائم للحاجات الإنسانية الأساسية، وليس مجرد إعانة الفقراء.

كما تعطي أهمية للمشاركة الجماهيرية في صياغة السياسات وفي مراحل التنفيذ التالية حتى لا تنطمس معالم الأهداف خلال مراحل التنفيذ. والواقع أن أهداف الحاجات الأساسية كما يقول "ليسك F. Lisk" لا تقتصر على القضاء على الفقر المطلق بل تمتد لتشمل إشباع حاجات تعلو وتفوق مستوى البقاء (خط الفقر) كوسيلة للقضاء على الفقر النسبي من خلال عملية مستمرة من التنمية الاقتصادية والتقدم الاجتماعي.[1]

إذن فالهدف الأساسي لاستراتيجيات التنمية هو العمل للوفاء بالحاجات الأساسية لكل أفراد الشعب وأولها احتياجات الاستهلاك المادي المباشر كالغذاء والمسكن والكساء وخدمات الصحة والتعليم ووسائل النقل والمواصلات فضلاً عن الحاجات غير المادية كالثقافة والمعرفة وكذلك كفالة احترام حقوق الإنسان التي

---

[1] سمير غبور، مرجع سابق، ص ٧٣.

تعد من الحاجات الأساسية واحترام شخص المواطن وكرامته وحمايته من مظاهر القهر والامتهان.

والواقع أن المحتوى الأساسي لتلبية الحاجات الأساسية هو إقامة هيكل إنتاجي مختلف يستهدف توفير القدر الممكن من السلع والخدمات اللازمة للوفاء بتلك الحاجات.[1]

ومن المسلم به في الوقت الراهن أنه يجب أن يوجه الإنتاج في المجتمعات الفقيرة نحو تلبية الحاجات الأساسية.

فكثير من البلاد الفقيرة تعاني من نقص شديد في الموارد بحيث تعترف بأنه من العسير عليها أن تنجز حتى هدف تلبية الحاجات الإنسانية من الغذاء والملبس والتعليم والمسكن والصحة في غضون العقد القادم، وذلك حتى إذا ما كرست كل طاقات النظام السياسي لمثل هذا الهدف مما يدعو إلى الدهشة عن مدى ضآلة العمل الكمي الذي بذلك في هذا المجال حتى الآن حتى في معظم أجزاء العالم الثالث.[2]

وعلى سبيل المثال في الدول العربية نلاحظ أن هناك انخفاض ملحوظ في حجم ونمط الاستهلاك العربي من الحاجات الثلاث (غذاء- كساء- مسكن) سواء قسنا هذا الاستهلاك مستندين إلى متوسطات الاستهلاك العالمية أو وفقاً لما اصطلح عليه من معايير دولية.[3]

---

[1] عبد الباسط عبد المعطي، عادل الهواري، علم الاجتماع والتنمية ودراسات وقضايا، دار المعرفة الجامعية، إسكندرية، ١٩٨٥ان ص ٢٧٦.

[2] محبوب الحق، ترجمة أحمد فؤاد بلبع، ستار الفقر: خيارات أمام العالم الثالث، الهيئة المصرية للكتاب، ١٩٧٧، ص ٩٤.

[3] محمد دويدار وآخرون، مرجع سابق، ص ١٨٧.

ولصياغة استراتيجية تنموية تستهدف إشباع الحاجات الأساسية للمواطنين هناك ثلاث خطوات ضرورية لتحقيق هذا الهدف وهي:

١- إن المجموعات المستهدفة مثل (فقراء المدن) يجب تعريفها بقدر كبير من الدقة بعد جمع البيانات الضرورية عن طبيعة الفقر داخل هذه البلاد والمجتمعات.

٢- أنه يجب إجراء دراسات كمية لتقدير السكان الذين يعيشون في مستوى أدنى من الحاجات البشرية الدنيا (حسبما يحددها المجتمع) وإجراء تقدير يتعلق بأهداف الإنتاج والاستهلاك التي يجب وضعها لتلبية تلك الحاجات في غضون فترة زمنية محددة.

٣- إن الأدوات الضرورية للتنفيذ يجب تعريفها بحيث تشير إلى كيفية تحقيق تلك الحاجات وتلك الأهداف الاستهلاكية.[1]

وهناك مجموعة من الاستراتيجيات تساعد في تحقيق وتلبية الحاجات الأساسية ومنها على سبيل المثال:

أولاً: تحديد الأولويات كمحك لتقدير الاحتياجات الإنسانية:

للتعرف على الاحتياجات المجتمعية وحصرها يجب أولاً التعرف على الصورة التي تكون عليها تلك الحاجة، فقد تكون الحاجة في صورة مشكلة أو في صورة متطلبات للمستقبل وغالباً ما نرى المشاكل من خلال الشكاوى والأزمات.

كما يمكننا التعرف على الحاجات الفعلية للمجتمع من خلال البحوث والمسوح والإحصائيات واللقاءات والاستبيانات والزيارات الميدانية والفحص

---

[1] محبوب الحق، مرجع سابق، ص٩٤.

بالمعاينة هذه هي الطرق المستخدمة في جمع البيانات الأساسية التي تساعد في التعرف على الاحتياجات.

وتنقسم هذه البيانات إلى قسمين رئيسيين يمثلان مصادر البيانات، وهما:

١- موضوعية الحقائق التي توضح الاحتياجات:

- الإحصائيات مثل نسبة السكان إلى المنشآت السكنية أو معدلات النمو السكني.
- الموجودات وكشوف الجرد مثل قوائم المنشآت وقد تشمل بيانات غير موضوعية مثل حالة المباني.
- البيانات المالية مثل الميزانيات.

٢- الذاتية من الجمهور وإدراك الاحتياجات (المقابلات- الاستبيانات).

يتم التعرف على كلٍ من المشاكل والاقتراحات من خلال كل من المقابلات والاستبيانات وبعد الانتهاء من جمع البيانات تبدأ مرحلة دراستها وتحليلها تمهيداً لترجمتها إلى احتياجات مع تحديد الأولويات.

حيث أن عملية تحليل البيانات تساعد على اتخاذ القرار المناسب بشأن عمل ما.

فعلى سبيل المثال لكي نحدد عدد الشوارع التي يجب رصفها في حي ما يجب جمع بيانات عن الشوارع غير المرصوفة (الترابية) ثم يتم بعد ذلك تحليل تلك البيانات لمعرفة الموجودة منها بالفعل وحالة الإمكانيات المتاحة أو المتوفرة ثم

يتم بعد ذلك تحديد ما الذي يجب عمله والذي يجب إضافته ثم بعد ذلك يتم ترتيب تنفيذ الأعمال التي يجب إنجازها.[١]

إذن لكي نستطيع تقدير الاحتياجات المجتمعية للمواطنين تقديراً سليماً يجب أن يتوافر لدينا فيض من البيانات والمعلومات الكافية والدقيقة عن تلك الحاجات المجتمعية ولا يتأتى لنا ذلك إلا من خلال إجراء الدراسات والبحوث الضرورية لقياس وتقدير الاحتياجات باستخدام نماذج معممة لتحقيق هذا الغرض ثم يلي ذلك الخطوة التالية وهي تحديد الأولويات بين تلك الاحتياجات وبعضها البعض والمقصود بتحديد الأولويات هو عملية تحديد الأسبقية أو درجة الأفضلية لبرنامج أو مشروع معين على باقي البرامج والمشروعات لمقابلة إشباع حاجة أو لمواجهة وحل مشكلة في ضوء الإمكانيات والموارد المتاحة.[٢]

ويجب في هذه الحالة أن يكون واضحاً تماماً مدى توفر الموارد المتاحة ومدى كفايتها لتنفيذ مشروع معين وما هي الاحتمالات المتاحة لتنفيذ الأهداف المرجوة قبل اتخاذ أي قرارات هامة بإعطاء الأفضلية لمشروع ما، كما يجب تقرير طبيعة وقوة المنظمة التي ستقوم بتنفيذ ذلك المشروع بمعنى مدى توفر الموارد بها من حيث الموظفين فيها والتسهيلات والأموال والقيادة ومدى ثقة المجتمع وتأييده لها.[٣]

ويجب أن يأخذ في الاعتبار عند القيام بعملية تحديد الأولويات مجموعة الأسس التالية:

---

[١] ويلبر سميث، دليل عمل المتدرب، التخطيط في الحكم المحلي حلقة تدريب، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، مشروع الخدمات الحضرية للأحياء المجاورة، بدون ص ص٣٢-٤١.

[٢] سامية محمد فهمي وآخرون، طريقة الخدمة الاجتماعية في التخطيط الاجتماعي: التدخل لمواجهة المشكلات والحاجات، المكتب الجامعي الحديث، إسكندرية، ١٩٨٥، ص٣٢٩.

[3] Irving A. Spergel, Community Problem Solving: The Delinquency Example All Rights Reserved, The University of Chicago, 1969, P.18.

١- اشتراك أكبر عدد ممكن من المواطنين وقياداتهم المؤثرة في عمليـــة تحديـد الأولويات.

٢- أن تقوم عملية تحديد الأولويات على التعاون بين كل من المواطنين أصحاب المشكلة من ناحية وبين الخبراء والفنيين والمخططين من ناحية أخرى.

٣- الاستفادة من عملية تحديد الأولويات كفرصة عملية لتدريب وتنميـــة قـدرات المواطنين على استخدام الأسلوب العلمي عند مواجهة وحل مشكلاتهم.

٤- مراعاة أن تحقق عملية تحديد الأولويات أمثل استخدام للموارد والإمكانيـات المتاحة بما يحقق التوازن الدينامي بين الحاجات والمشكلات.

٥- أن تساعد عملية تحديد الأولويات في التوصل إلى أكفأ خطة لإشباع حاجـات المجتمع ومواجهة وحل مشكلاته.

٦- عند تحديد الأولويات على مستوى المجتمع الأصغر أو على مستوى المجتمع المحلي يجب أن يؤخذ في الاعتبار الأهداف القومية بما يؤدي إلى تحقيق التكامل بين البرامج والمشروعات على المستويات المختلفة المحلية والإقليمية والقومية.[١]

يراعي عند تحديد الأولويات المفاضلة بين البرامج والمشروعات من زاوية التكلفة بالإضافة إلى جمع وتحليل البيانات كما يجب علينا أن نأخذ في اعتبارنـا مقارنة التكلفة وتضم (التكلفة- الوقت- الجدوى- الفنية- مدى الاســتفادة) ومـا يقصد بالتكلفة هنا هو المقارنة بين تكلفة بديلين أو أكثر يمكن أن تفي بالاحتيـاج بنفس القدر من الجودة.[٢]

---

[١] المرجع السابق، ص٢٤.

[٢] ويلير سميث، مرجع سابق، ص٤٥.

ثانياً: استراتيجية الحاجات الأساسية:

استراتيجية الحاجات الأساسية لا تسعى فقط إلى القضاء علــى الفقــر أو الإقلال منه لأن هناك عدة استراتيجيات تحاول أن تفعل هذا ولكن جــوهر هــذه الاستراتيجية هو العمل على إ نتاج البضائع الأساسية والخدمات وذلك عن طريق تدخل الدولة في السوق والتحكم فيه وذلك لأن الأسواق الموجــودة إذا خضــعت لمصالح الجماعات المستفيدة فإن أي زيادة في الدخل تصل إلى أيدي الفقراء ناتجة عن زيادة الإنتاج سوف تتبخر في ارتفاع الأسعار إذا لم يكــن المعــروض مــن البضائع الأساسية متاحاً.

إذن فاستراتيجية الحاجات الأساسية تتطلب تدخلاً ضخماً من الدولة لــيس فقط في إعادة توزيع الدخل ولكن تدخلاً مباشراً في الإنتاج وتوفير السلع الأساسية التي يحتاج إليها الفقراء من الناس.

وما يميز استراتيجية الحاجات الأساسية عن غيرها من الاستراتيجيات في أنها ليست مجرد استراتيجية لهزيمة الفقر ولكنها تشتق من أحكام معينة وهي فشــل الاستراتيجيات السابقة لهــا وذلــك لأن "أي اســـتراتيجية لا تســتطيع أن تلبــي الاحتياجات الأساسية للمواطنين ولا يمكنها أن تعمل على الحد من دوامـــة الفقــر طالما أنها لم تتطرق إلى البناء الاقتصادي والإنتاج وتحاول أن تعمل على تغييره وهذا ما أكدته تجربة البلاد الرأسمالية.[١]

وهكذا نستطيع أن نجزم بأن استراتيجية الحاجات الأساسية إنما تقوم على مدخل نمو الفرد وتطوره إلى جانب تنمية المجتمع المحلي وتقوم هذه الاستراتيجية على مجموعة عناصر نستطيع أن نوجزها في الآتي:

---

[1] Margaret E. Craban, Op. Cit, pp 138- 139.

١- إن الناس أكثر ميلاً إلى الانشغال في أنشطة بناجية إذا ما كان جيرانهم وأصدقائهم مندمجين فيها وإذا شاهدوا أن هناك فوائد ملموسة تعود عليهم وعلى مجتمعهم المحلي نتيجة ممارستهم لهذه الأنشطة.

٢- إن المساعدة الذاتية هي أفضل الطرق لتحسين أحوال المواطنين خاصة الفقراء منهم.

٣- إن الموارد المحلية لها دور هام وحيوي من أجل الصالح العام للمواطنين ويجب أن تؤخذ في الاعتبار أثناء العمليات التخطيطية.[١]

[1] Harvey Brooks, Lance, Libman, Corinnes Schelling, Op. Cit, p. 133.

ثالثاً: استراتيجية الهجوم المباشر على فقر الجماهير:

لكي تحقق استراتيجية الحاجات الأساسية كاستراتيجية رئيسية الهدف المرجو منها لابد من وجود استراتيجيات بديلة تعمل على تذليل الصعاب ومن هذه الاستراتيجيات استراتيجية الهجوم المباشر على فقر الجماهير.

وتقوم هذه الاستراتيجية على عاملين أساسيين:

- العامل الأول:

ضرورة قيام تحالف جديد بين الجماعات صاحبة المصلحة لإعادة توزيع الدخل والوصول إلى القطاعات الأفقر في المجتمع.

- العامل الثاني:

ضرورة قيام الدولة بإصلاحات مؤسسية قبل أن توسع ممكن في سبيل إشباع حاجات سكان المجتمع وأن تدعم إصلاحاتها بالعمل على التدخل الفعلي في عملية إعادة توزيع الثروة والدخل والموارد ويتطلب ذلك الأمر إذن تحديد حجم ودرجة انتشار الفقر حتى يمكن تحديد من ستوجه إليهم جهود المواجهة ونوع التلبية المطلوبة في ضوء ظروف الإنتاج والاستهلاك القائمة.

وأخيراً كيفية تحديد الوصول إلى الإنتاج وتوزيع أهداف المواجهة بين المستحقين الحقيقيين وهذا هو جوهر تلك الاستراتيجية.[١]

[١] محروس محمود خليفة، صناعة الفقر: رؤية نقدية لأيديولوجية الرعاية الاجتماعية، مرجع سابق، ص ص ١٧٢- ١٧٤.

غير أن المشكلة الرئيسية التي ستواجه هذه الاستراتيجية هي كيفية التعرف على الفقر حيث أنه من الصعوبة إيجاد مقياس مطلق للفقر وذلك نظراً لارتباط الحاجات البيولوجية للإنسان بقيم ومعايير المجتمع.[1]

فمفهوم الفقر مفهوم معقد لا يمكن تعريفه بمؤشر واحد فقط فأي محاولة لتعريفه لابد أن تأخذ في اعتبارها معايير متعددة: الدخل، الممتلكات، التعليم، التغذية، إمكانية الحصول على خدمات عامة ومن الناحية الفعلية لم تجر أي دراسات (فيما عدا دراسات جزئية مشتتة)، لهذه المواضيع والحقيقة أنه لا توجد في غالبية البلدان الإحصاءات التي قد تلزم لإجراء دراسات من هذا القبيل.[2]

إلا أن الاقتصاديون يتغلبون على ذلك بما يسمى بخط الفقر وهو ما سبق تعريفه والإشارة إليه.

---

(1) فؤاد مرسي، الرأسمالية تجدد نفسها، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٤٧، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، مارس، ١٩٩٠، ص ٩٧.

(2) جاك لوب، ترجمة أحمد فؤاد بلبع، العالم الثالث وتحديد البقاء، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٠٤، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، أغسطس ١٩٨٦، ص ٢٠٥.

رابعاً: استراتيجية التصنيع وإشباع الحاجات الأساسية:

تكمن الفكرة الرئيسية لهذه الاستراتيجية في أن نقطة البدء لأي تنمية إنما تكمن في تحديد الحاجات التي يراد إشباعها إذ أن تحديد الحاجات التي يراد إشباعها إنما يتوقف أساساً على مجموعة القيم التي يؤمن بها المجتمع والتي تحدد بالتالي سلم تفضيلاته وأولوياته إلا أن هذه الاستراتيجية في محاولتها إشباع ما يعدانه من قبيل الحاجات الأساسية للسكان لابد وأن تستند إلى حقائق موضوعية متعلقة بما يتوافر من موارد في كل مرحلة من مراحل التنمية وتطبيق هذه الاستراتيجية يتطلب:

١- تحديد الحاجات الأساسية للسكان مع التسليم بأن تحديد ذلك إنما ينطوي على الأحكام التقديرية.

إذ أن تحديد الحاجات الأساسية يتم بعد التمييز بين ما يمس غالبية السكان وبين ما يمس قطاعاً محدداً بهم وذلك يتم في ضوء تطور الدخل القومي وما يتعين أن يكون عليه هيكل توزيعه.

٢- حصر شامل لجميع موارد المجتمع التي تستخدم أو يمكن أن تستخدم في العملية الإنتاجية بحيث يتم تحديد الحاجات الأساسية التي يراد إشباعها في ضوء الطاقات الإنتاجية التي يمكن إقامتها على أساس هذه الموارد.[1]

ولكن لكي تحقق تلك الاستراتيجيات أهدافها المرجوة يجب على سكان المجتمع وخاصة الفقراء منهم الاندماج في أنشطة العمل الإنتاجية من أجل النمو

---

(1) مصطفى السعيد، التنمية الصناعية في ج. م. ع. واستراتيجية إشباع الحاجات الأساسية للسكان من ١٩٥٢- ١٩٧٢ في استراتيجية التنمية في مصر أبحاث ومناقشات المؤتمر العلمي الثاني للاقتصاديين المصريين، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مارس ١٩٧٧، ص ص ٢١٥- ٢١٦.

العام وزيادة دخولهم، كما يجب أيضاً التدخل الفعلي للدولة متمثلة في حكومتها وذلك من خلال التحكم في أسعار السلع والخدمات.[1]

[1] Margaret E. Craban, Op. Cit, PP 142- 143.

خامساً: استراتيجية الاعتماد على الذات:

تقوم هذه الاستراتيجية أساساً على الوعي بأن مشكلات الإنسان في الوطن العربي لا تحل في هذه المرحلة التاريخية إلا من خلال نقلة حضارية تتم بفضل تعبئة جهده الواعي وتمثل سبيل تخلصه من كل مظاهر التخلف كظاهرة تحول بينه وبين تحقيق ذاته على أساس من تغيير لنمط معيشته ورفع لمستواها، الأمر الذي يمكن المجتمع العربي من المساهمة في التطور الحضاري للمجتمع الإنساني.[1]

ابتداء من هذه السياسة العامة للتطوير الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع ومن مستوى التطور الذي بلغته قوى الإنتاج في الاقتصاد العالمي، يمكن تصور استراتيجية للتطوير الاقتصادي والاجتماعي من خلال التصنيع باعتبار هذا الأخير هو الوسيلة الفنية لتحويل هيكل الاقتصاد القومي على نحو يمكن من استخدام الموارد المتاحة (الحالية والاحتمالية) لإشباع الحاجات الاجتماعية الداخلية.

وتستمد استراتيجية التصنيع طبيعتها من طبيعة الاستراتيجية العامة للتطوير الاقتصادي والاجتماعي وتكتسب أول مميز من مميزات استراتيجية التطوير ،باعتبارها استراتيجية تقوم على إشباع الحاجات الاجتماعية الداخلية في المقام الأول "أي استراتيجية تجد نقطة بدئها في الحاجات الاجتماعية للغالبية من السكان وليس في الحاجات الأساسية فقط". ونقول الحاجات الاجتماعية لغالبية السكان وليس الحاجات الأساسية فقط، وذلك لما أصبحت ترتبط به فكرة الحاجات الأساسية من نوع من الاستراتيجية الصريحة والضمنية يمكن وصفها بأنها برنامج لمواجهة ولا

[1] محمد دويدار وآخرون، مرجع سابق، ص ١٠٥.

نقول لإزالة الفقر، يرتكز في النهاية على نوع من حملات الخدمات الاجتماعية المكثفة في تقديمها لقضايا المنهج التي يثيرها مدخل الحاجات الأساسية في التطور، تبدأ إحدى وثائق مكتب العمل الدولي الإجابة على التساؤل الخاص بمبرر وجود هذا المدخل بقولها أن الملمح الأساسي لمدخل الحاجات الأساسية في التطور، وهو الملمح الذي بفضله تمتع هذا المدخل بجاذبية مباشرة وواسعة الانتشار هو أنه يركز أساساً على مواجهة الحاجات الأساسية لجماهير الفقراء في أقصر وقت ممكن.[1]

وهو ما يعني في الواقع أن تركز الاستراتيجية على الزيادة المباشرة في الاستهلاك على الأقل استهلاك الفئات الفقيرة من السكان والواقع أن الفرق شاسع بين أن يؤخذ في الاعتبار عند رسم استراتيجية للتطوير، إلحاح بعض الحاجات بالنسبة لبعض الفئات من السكان وبين أن يكون محور الاستراتيجية هو إشباع عدد من الحاجات الأساسية.

مثل هذه الاستراتيجية لا تتضمن إلا الفيض من السبل الذي بدأ تقديمه في شكل استراتيجيات للنمو في المجتمعات المتخلفة مثل (إعادة التوزيع مع النمو- الاتجاه نحو خلق عمالة- تعظيم الإنتاج في الزمن القصير).

كل هذه السبل ليست بالجديدة. الجديد في شأنها أنها عادت مرتكزة على فكرة الحاجات الأساسية وواضح أنها كلها سبل لا تتضمن ضرورة التغيير الهيكلي ولا حتى التفكير في ضمان معدل تطور معقول في الزمن الطويل متجاهلة أن القضية في جوهرها قضية تطوير المجتمع عن طريق تغييرات في جهاز الإنتاج القائم.

---

[1] المرجع السابق، ص ص ١٠٦– ١٠٧.

إذن فنقطة البدء لاستراتيجية التطوير هي الحاجات الاجتماعية للغالبية، ونقصد بها الحاجات التي يمكن إشباعها للغالبية من أفراد المجتمع عن طريق استخدام الموارد المتاحة استخداماً رشيداً، وذلك بالتقابل مع الحاجات الفردية التي يتمكن بعض فئات المجتمع من إشباعها لما يتمتعون به من وضع متميز في خريطة توزيع الدخل في علاقاتهم بالفئات الاجتماعية الأخرى بعبارة أخرى تتحدد الحاجات الاجتماعية بمحددين:

١- أنها الحاجات التي يمكن إشباعها للغالبية من أفراد المجتمع.

٢- عن طريق الاستخدام الرشيد لما تحت تصرف المجتمع من موارد عند المستوى القائم لتطور قواه الإنتاجية.[1]

واتخاذ الحاجات الاجتماعية كنقطة بدء في رسم استراتيجية التطوير لا يعني ألا تؤخذ إلحاحية الموقف بالنسبة لبعض الفئات الفقيرة في الاعتبار منذ اللحظات الأولى للبدء في تنفيذ الاستراتيجية.[2]

ويتحدد الإطار النظري لاستراتيجية الاعتماد على الذات في الآتي:

- **الهدف الأساسي للتطوير الاقتصادي:** إشباع مجموعة من الحاجات المادية والثقافية للغالبية من أفراد المجتمع.

- **الوسائل:** التغييرات الهيكلية اللازم إحداثها لتحقيق الهدف: ماهيتها، العملية التي تحتويها ومكان التصنيع منها ومن ثم الخيارات الأساسية بالنسبة لقطاعات النشاط الاقتصادي في علاقتها ببعضها البعض وفي داخل كل من هذه القطاعات.

---

[1] المرجع السابق، ص ص ١٠٨– ١٠٩.

[2] المرجع السابق، ص ١١٠.

- ما يثيره كل ذلك من مشاكل وكيفية النظر إليها.[1]

ومفهوم الاعتماد على الذات مفهوم يتحدد باختيار أساس يمثل أحد الملامح الأساسية للاستراتيجية وبعض الهدف الذي من أجله نسعى إلى تطوير الإنتاج، والهدف هو تطوير هيكل الإنتاج ينتج لإشباع الحاجات الاجتماعية الداخلية لغالبية السكان وهو ما يعني أن هذه الحاجات تمثل نقطة البدء لكل جهود التطوير، هذا التطوير يتم عن طريق إحداث التغييرات الهيكلية في الإنتاج عن طريق استخدام القوة العاملة وتدعيم وسائل الإنتاج وهو ما يثير مسألتين:

١- مسألة العلاقة بين الاستثمار والاستهلاك:

يمكن هنا أن نتصور أن تكون العلاقة بين الاستثمار والاستهلاك من شأنها أن نحدد الاستثمار (قدراً ونمطاً)، وفقاً لنمط معين من الاستهلاك يتخذ من البدء هدفاً لعملية التطوير ويعكس الحاجات الداخلية التي يسعى إلى إشباعها.

٢- مسألة تعريف وتحديد معالم نمط استهلاك غالبية السكان الذي يؤخذ كهدف نسعى إليه:

نبدأ بتحديد الاحتياجات الداخلية عن طريق تحديد معالم نمط الاستهلاك الذي يمثل الهدف الرئيسي للتطوير ويمكن تحديد معالم هذا النمط الاستهلاكي بالبدء من نمط الاستهلاك الحالي للسكان وتحليله للوصول إلى نمط الحاجات التي يوجه لإشباعها وإدراك ما إذا كانت هذه الحاجات الاجتماعية تمس غالبية السكان يلي ذلك وضع نمط استهلاك بديل يستهدف تعميمه ويراعي الحاجات الاجتماعية لغالبية السكان وهكذا يتحدد أمام المخطط وفي مرحلة بناء الاستراتيجية نوع وقدر

[1] المرجع السابق، ص١١٩.

السلع والخدمات الرئيسية التي يتعين إنتاجها ووضع النمط الاستهلاكي الذي يستهدف تعميمه ويتم على أساس معرفة الموارد الحالية والاحتمالية للمجتمع ومعرفة الكيفية التي يمكن بها الوصول إلى هذا النمط الاستهلاكي والتوصل إلى هذه المعرفة بالآتي:

- بذل الجهد الجاد لمسح أراضي المجتمع لمعرفة إمكاناته الحالية والاحتمالية.
- القيام بعمل بحثي جاد يبدأ من المعرفة العلمية والتكنولوجية المتراكمة ويدرس الفنون الإنتاجية المستخدمة في الخارج وفي داخل المجتمع دراسة تهدف إلى اختيار أو انتقاء الفنون الإنتاجية الأجنبية التي تتناسب مع الأهداف المراد تحقيقها ومع ظروف وموارد المجتمع.[1]

[1] المرجع السابق، ص ص١٢٠-١٢١.

سادساً: استراتيجيات العمل في برامج الرعاية الاجتماعية:

إن فكرة الربط بين العمل والرعاية الاجتماعية، هي فكرة مسيطرة على عقول البشر على اختلاف عقائدهم واتجاهاتهم.

بدءً من دستور (الاتحاد السوفيتي) اللاديني المنحل "من لا يعمل لا يأكل".

ومروراً بأوروبا الغربية والولايات المتحدة الأمريكية من خلال حركتين فكريتين مترابطتين.

الحركة الأولى دينية، وتتمثل في الاتجاهات نحو العمل التي يشار إليها عادة باسم "الأخلاق البروتستانتية Protestant Ethic".

والثانية اقتصادية وتتمثل في أيديولوجية الفردية الاقتصادية.

وحتى أزمة الثلاثينات الاقتصادية ونمو ما سمى بالليبرالية الجديدة New Liberalsim التي طورت أيديولوجية المسئولية الجمعية، وأدت إلى ما عرف بعد الحرب العالمية الثانية بـ "دولة الرعاية Welfare State".

وهو ما تم تتويجه بعد ذلك بصدور كتاب "سميث" الشهير "طبيعة وأسباب ثروة الأمم "The Nature and Causes of the Wealth of Nations" متضمناً آراءه التي تعد الأساس العلمي للفكر الليبرالي الاقتصادي.

وطالب سميث في هذا الكتاب بالحرية الاقتصادية. وحذر الدولة من التدخل في الحياة الاقتصادية للأمة حتى لا تخل بالقوانين الطبيعية للاقتصاد فتصاب البلاد بنكسات اقتصادية.

والمواطنون وفق هذه الأيديولوجية، هم المسئولون عن رعاية أنفسهم، والأمان الاقتصادي يجب ألا يتحقق إلا بالاقتصاد والعمل الشاق، وتدخل الدولة في مجال الرعاية الاجتماعية، إنما يحمي العجز والكسل، ويجعل الناس يفقدون الحافز لعلاج أحوالهم.

ومن ثم فإن هذا التدخل يعد ضرباً من الإفساد الأخلاقي. والرعاية الاجتماعية وفق هذا المنظور، هي محاولة من جانب الدولة لإخضاع الفرد وتدمير الحافز الفردي.

ولقد أدت الاتجاهات الفكرية السابقة إلى نشأة نسق للرعاية الاجتماعية يهدف أساساً إلى حث الناس على الانخراط في العمل، وعقاب أولئك الذين لا يعملون، بصرف النظر عن الأسباب التي أدت بهم إلى عدم العمل.

بعبارة أخرى ظهرت "استراتيجية العمل" كاستراتيجية حاكمة في برامج محاربة الفقر.

بدأ هذا مع قانون الفقراء الذي صدر في عهد الملكة اليزابيث عام ١٦٠١، وظل يشكل القاعدة الأساسية للرعاية الاجتماعية في إنجلترا والولايات المتحدة الأمريكية لما يقرب من ثلاثمائة عام بعد صدور.

ولقد احتوت قوانين الفقراء هذه على مفهومين مازالت آثارهما باقية في قوانين الرعاية الاجتماعية واتجاهاتها حتى اليوم المفهوم الأول هو التفرقة بين الفقير المستحق والفقير غير المستحق اعتماداً على القدرة على العمل والرغبة فيه.

ولتحديد "القدرة والرغبة" تم ابتكار اختبار العمل وكان هذا الاختبار يتكون- قديماً- من عدد كبير من جذوع الأشجار التي يطالب الفقراء من الرجال بقطعها،

وكمية من الكتان أو الصوف لتغزلها الفقيرات أو بعض قطع القماش ليقمن بحياكتها، وذلك بهدف التأكد من رغبتهم في العمل.

ومن ثم يحصل القادر جسمانياً- باعتباره مستحقاً- على مساعدة أكثر كرماً من غير قادر الراغب عن العمل باعتباره غير مستحق، رغم أن الفئة الأولى هي الأكثر قدرة على الحصول على العمل لو أرادت.

ومع استخدام اختبار العمل، لم يكن من المستساغ مساعدة القادر على العمل بينما هو لا يعمل، ومن ثم أنشئت بيوت العمل.

وكان من المتوقع أن يعمل القادرون- ومنهم الأطفال- في هذه البيوت، وتعمد القائمون على هذه البيوت أن يجعلوا الحياة فيها قاسية حتى يتجنبها القادرون على تجنبها.

وبهذه الطريقة فإن غير القادرين على العمل، أو على إيجاد فرصة للعمل، ثم حرمانهم، وتعمدت معاناتهم، ردعاً للقادرين على العمل. وقادت هذه السياسة إلى نظام العمل في مقابل الإعانة Relief Work حيث يتم اختبار الفقراء للتأكد من فقرهم ثم يتم تكليفهم بأعمال تخدم المجتمع، نظير منحهم الإعانة.

ويختلف هذا النظام عن نظام الإعانة المباشرة Direct Work الذي لا يشترط القيام بعمل ما. كما يختلف أيضاً عن نظام الأعمال العامة Public Work الذي لا يعد نوعاً من الإعانات. حيث يتم اختيار أفضل العمال وتدفع لهم أجور مناسبة.

أما المفهوم الثاني الذي أتت به قوانين الفقر ومازالت آثاره حتى الآن فهو ما عرف قديماً باسم "الأحقية الأقل Less Eligibility" ويعرف الآن باسم "عائق

الأجر Wage Stop" ويتضمن أنه من غير القانوني ولا الأخلاقي أن ينال شخصاً ما من مدفوعات الرعاية الاجتماعية، قدراً يعادل أو يفوق ما يستطيع اكتسابه من العمل (إذا كان قادراً على العمل) أو مما يحصل عليه الآخرون من العمل (إذا لم يكن قادراً على العمل).

ويلاحظ أن هذين المفهومين مازالا يعملان في نظم الرعاية الاجتماعية الموجودة حالياً في المجتمعات الرأسمالية الغربية.

إذ يستند الفكر الرأسمالي على قيمة المشروع الحر، ويعتمد على السلوك الاقتصادي الاختياري للأفراد، ومن ثم فإن مجتمع هذه عقيدته، لا يمكنه أن يتحمل أشخاصاً يختارون ألا يعملون.

لهذا طورت تلك المجتمعات نسقاً معقداً من القواعد، يجعل الاختيار بين العمل وعدم العمل يميل لصالح اختيار العمل، حتى ولو كان عملاً حقيراً، أو مضجراً، أو لا مستقبل له.

فلا تعترف هذه المجتمعات بالعضوية الكاملة فيها إلا للعاملين، وتفرض الوصمة الاجتماعية على غير العاملين. المجتمع الأمريكي- مثلاً- يوزع موارده وفقاً للمكانة في عالم العمل ودرجة الارتباط بالقوى العاملة ونمط المهنة... ويتيح للعاملين فقط الحصول على النصيب الأكبر من الدخل والخدمات- غير الأجر- من برامج الرعاية الاجتماعية.

لهذا فإن أحداً لا يستطيع اختيار ألا يعمل، رغم أن العمل ليس مفروضاً بحكم القانون ومن بين هذه القواعد المعمول بها في المجتمعات الرأسمالية الغربية ما يلي:

١- ترتبط برامج الرعاية الاجتماعية التي تأخذ شكل التأمين، بالعمل غالباً، حيث تقتصر التغطية التأمينية على الموظفين والأجراء.

٢- يشترط لتقديم الخدمة عادة، أن يكون العميل قد قضى مدة عمل معينة. وتتدخل هذه المدة في تقدير مبلغ الخدمة واستمرارها.

٣- بالمقارنة البسيطة بين تعويضات إصابات العمل، وتعويضات البطالة، نجد أن المسئولين يسارعون في صرف الأولى دون النظر إلى المدة التي قضاها العامل في العمل، أو ما دفعه من أقساط تأمينية ويستمرون في صرف هذه التعويضات ما بقيت الإصابة. بينما يطالبون من لا يعمل بالانتظار فترة زمنية محددة، يبقى فيها عاطلاً، قبل صرف التعويض، كما يشترطون أن يكون العاطل قد قضى فترة معينة في العمل حتى يمكنه المطالبة بتعويض البطالة. إضافة إلى ذلك فإن تعويض البطالة محدد المدة غالباً، ولا يستمر باستمرار بطالة المنتفع به.

٤- في كل المجتمعات الرأسمالية الغربية تقريباً، يشترط أن يسجل العاطل نفسه في أحد مكاتب التوظيف قبل حصوله على إعانة البطالة. ويتم مكاتبة هذا المكتب بصفة دورية طالما استمرت الإعانة، وذلك للتأكد من أن هذا العاطل لم يحصل على عمل.

٥- حتى لا يحصل شخص ما من الرعاية الاجتماعية على ما يفوق ما كان من الممكن أن يناله من أجر عن العمل، فإنه:

- يتم حساب تعويض إصابة العمل بناء على الأجر وقت الحادث.
- تعتمد معاشات التقاعد غالباً على إجمالي الأجور أثناء العمل.

وتؤكد القواعد السابقة على ربط فوائد الرعاية الاجتماعية بالعمل، وليس بالحاجة. وهي قواعد خفية، يمارسها أنصار أيديولوجية الفردية الاقتصادية، ويمارسها أيضاً- رغم تعارضها مع معتقداتهم المعلنة- أنصار أيديولوجية المسئولية الجمعية.[1]

[1] أحمد وفاء زيتون، استراتيجية العمل وبرامج الرعاية الاجتماعية لمحاربة الفقر، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، ١٩٩٧، ص ص٦٩-١٠٦.

المبحث الرابع

بعض المشكلات المعاصرة في قضايا الرعاية الاجتماعية

أولاً: مشكلات الإسكان الحضري.

ثانياً: مشكلات الصرف الصحي والتلوث المائي.

ثالثاً: مشكلات النظافة.

رابعاً: مشكلات رصف الطرق والنقل والمرور.

المبحث الرابع

بعض المشكلات المعاصرة في قضايا الرعاية الاجتماعية

أولاً: مشكلات الإسكان الحضري:

يعتبر اتجاه السكان للانتقال من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية أحد الاتجاهات اللازمة للنمو السكاني في العقود الأخيرة، وفي هذا الاتجاه تكمن العديد من أسباب المشكلات التي تواجه المدن والمراكز الحضرية الكبرى سواء في الدول المتقدمة أو النامية.

ولعل أهم ما تكشف عنه ظاهرة المسكن "أنها ذات أبعاد وجوانب عديدة ومتنوعة فتأخذ طابعاً اجتماعياً مرة واقتصادياً مرة أخرى وثالث ثقافي ورابع أيكولوجي أنها ظاهرة متشابكة ومعقدة ترتبط بسلسلة متصلة من الظواهر والمسائل واهتمامات متنوعة بدأ بمستوى دخل الفرد وانتهاء بمسائل السياسة العامة والتشريعات الاجتماعية ومروراً بعدد غير محدد من القضايا المرتبطة بالصحة العامة والتنشئة الاجتماعية والصحة النفسية والجسمية للمساكن.[1]

ولذلك أصبحت قضية الإسكان الحضري Ubon Housing واحدة من القضايا المحورية التي تشغل عالم الاجتماع والمخطط الحضري ومسئول التنفيذ على حد سواء وذلك لأن الهدف من توفير الإسكان لا ينحصر في مجرد إقامة مبان خارج المدن ولكن لارتباط هذه القضية بالحاجات الاجتماعية التي ينبغي أن

---

[1] السيد عبد العاطي السيد، علم الاجتماع الحضري بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٦، ص ص ٢٣٢-٢٣٧.

يشغل المجتمع مما جعلها تأتي في مقدمة الجوانب التي يجب أن يبذل فيها الجهد وتصمم الخطط بل في بعض الحالات ينظر إلى إشباع هذا الجانب على أنه أحد المحكات التي يتم في ضوئها تقييم كفاءة الحكومات المختلفة على المستوى القومي والمحلي.

وفي ضوء ذلك ينبغي على الحكومة التصدي لتلك المشكلة وذلك باتخاذ القرارات الخاصة بتشييد مبان جديدة وإزالة المناطق الخربة لتحل محلها مشروعات إسكان ملائمة.

كذلك الاهتمام بالقرارات والقوانين التي تهتم بالأبعاد الاجتماعية للإسكان ومدى تأثيرها على حركة البناء، وذلك مثل دعم الإسكان ومواد البناء وقوانين تحديد القيمة الإيجارية وغير ذلك من الشروط الفنية التي يلزم توفيرها في البناء الجديد خاصة.

وأنه لمن الملاحظ في المدن المصرية أن سوق الإسكان قد أصابتها هزات عنيفة في السنوات الأخيرة تحت وطأة المضاربة على الأرض ودخول الاستثمار الأجنبي في هذا المجال كباهظة الأيدي العاملة وارتفاع أسعار مواد البناء، وقد ترتب على ذلك وجود أزمة واضحة في مجال الإسكان.[١]

والأخذ بسياسة إقامة المدن الجديدة خاصة وأن تلك السياسة تقوم على قرار سياسي وتخطيطي موجه لهدف معين وليس على نمواً أو تطوراً طبيعياً لمجتمعات بشرية قائمة تتوسع بشكل تلقائي نتيجة لظروف خارجية أو داخلية اجتماعية أو

(١) محمد عبد الهادي والي، التخطيط الحضري، تحليل نظري وملاحظات وقعية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٣، ص ص٦٦، ٦٧.

اقتصادية أو ثقافية ومن ثم فإنه من الممكن التعرف على مشكلاتها وعلى عوامل التغير والظروف التي حدثت فيها والاحتياجات الجديدة التي ترتبت عليها.[١]

وفي ظل أزمة الإسكان الحالية من الضروري أن يكون للأخصائيين الاجتماعيين دور حيوي وفعال خاصة وأنهم أولئك المهنيين لمهنة رسالتها هي مواجهة أهم احتياجات العملاء الأساسية، فالأخصائيين الاجتماعيين في حاجة إلى معرفة فنية عن محددات مشاكل الإسكان لمواجهة احتياجات السكان من الأفراد بمهارة ومواجهة قضايا السياسة العامة الناتجة عن هذه المشاكل.

خاصة وأن مشكلة الإسكان آخذة في التعقيد، فالزيادة السريعة في طلب الإسكان المعان أو الاقتصادي غير متوافق مع العرض.[٢]

(١) نهى السيد حامد فهمي، المدن الجديدة في مصر، نشأتها وتنميتها ومقترحات بشأن سياسة بديلة، أعمال الندوة، التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمدن الجديدة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، أبريل، ١٩٨٦، ص٢٣.

(2) Frederic G. Reamer & The Affordable Housing Crisis and Social Work, Journal of the National Association of Social Workers- Volume 34, Number 1, January, 1989, P. 5.

ثانياً: مشكلات الصرف الصحي والتلوث المائي:

تعاظم الحديث في الآونة الأخيرة عن إنهاك المرافق والبنيـة الأساسـية وانتهاء عمرها الافتراضي تحت ضغط الزيادة السكانية والأزمة الاقتصادية، وقد لوحظ ذلك في الكثير من المدن المصرية، ومن الممكن أن يلمسه الملاحظ بخاصة في القاهرة والإسكندرية، وهما أضخم المجتمعات الحضرية في مصر.

فهناك مناطق تخف فيها حدة هذه الظاهرة، وهي المناطق ذات المسـتوى الرفيع والتي لا يحدث فيها ضغط متزايد على المرافق بفعـل انخفـاض معـدلات الكثافة السكانية، بينما المناطق الشعبية وأطراف المدينة تعاني من هذا الجانب إلى حد كبير وبادئ ذي بدئ فإن عدم مراعاة العمر الافتراضي في مثل هذه المرافق يعتبر في حد ذاته عدم التزام بقواعد التخطيط عامة والتخطيط الحضـري بشـكل خاص.

كما أن ظاهرة الامتداد العشوائي للمساكن، وقد فرضت تحديات جديدة في مجال الصرف الصحي والإمداد بالمياه النقية الصالحة للشرب، ومن هنا يمكن القول أن المشكلات قد تجاوزت التخطيط وسبقته وربما تحكمت فيه ووجهته بدلاً من أن يحدث العكس.[١]

فالتلوث وقاذورات البالوعات أو المجاري يكاد يكون أكثر أشكال التلـوث وضوحاً وانتشاراً، حيث يكفي استخدام الحواس كالعين المجردة أو شـم الرائحـة القوية التي ترتبط به لكي نحدد طبيعته وصوره. والحقيقة أن تلوث الماء بقـذارة البالوعات مشكلة حضرية ضخمة ومعقدة ليست فقط من حيث تهديـداتها علـى

(١) محمد عبد الهادي والي، التخطيط الحضري- تحليل نظري وملاحظات واقعيـة، مرجـع سـابق، ص ص ٧٠-٧٢.

الصحة العامة بل وأيضاً من حيث حجم ما تسببه من خسارة في المجالات الأخرى والحقيقة أن مشكلة تلوث المياه بقذر البالوعات تعد واحدة من أهم المشكلات الناجمة عن زيادة التركيز السكاني في المدن شأنها في ذلك شأن مشكلة الإسكان ومشكلات النقل.[١]

(١) السيد عبد العاطي السيد، الإنسان والبيئة، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٨، ص ص٣٩٢-٣٩٤.

ثالثاً: مشكلات النظافة:

لم تعد مسألة النظافة ترفاً يطالب به سكان الحضر ويمنحه المسئولين قدراً كبيراً من الاهتمام لكن المسألة أصبحت تتصل بالجوانب السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي يمارسها نظام حكم معين.

كما أنها أصبحت مجالاً تبحث فيه المعارضة عن قصور أو ثغرات في ممارسات في الحكومة، بالإضافة إلى ذلك فإن قضية النظافة تتشابك مع غيرها من القضايا التي يهتم بها التخطيط الحضري تأثيراً أو تأثراً فهي ترتبط أوثق ارتباط بالاهتمامات والقضايا التي ينشغل بها علماء الطب والصحة العامة والممارسين في هذا المجال كما ترتبط بمجال تلوث البيئة وتؤثر على الدخل القومي والفردي.

المهم هنا أن ساكن المدينة في العصر الحديث خاصة يتوقع أن يجد أموراً معينة تساعده على أن يحيى فيها بشكل ملائم وتأتي نظافة المدينة من بين هذه الأمور والمتطلبات.

وأننا لنلاحظ في المدن المصرية الكبرى قد طبقت منذ فترة طويلة على ممارسات للمحافظة على نظافة المدينة ومرافقها، ومن بين هذه الممارسات جمع القمامة والقضاء على الآثار الجانبية التي تحملها ومحاولة الاستفادة منها.

ولكن في الآونة الأخيرة هناك ظواهر مثل التراخي في إنجاز هذا العمل أو الحرص عليه في مناطق معينة مثل مداخل المدن ومناطقها الحديثة ومناطق سكن الطبقات العليا بينما خيم الإهمال على المناطق التي تسكنها الغالبية العظمى من أبناء الطبقة الوسطى والدنيا.

فإن الملاحظ العادي يستطيع أن يرى دون جهد أكوام القمامة مكدسة في مناطق حيوية من المدن ولقد كتبت الكثير من الشكاوى المتعددة من سكان تلك المناطق حتى من سكان بعض المناطق ذات الطبقة العليا.[1]

(1) محمد عبد الهادي والي، مرجع سابق، ص ص٧٢-٧٤.

رابعاً: مشكلات رصف الطرق والنقل والمرور:

تأتي مشكلات المرور والنقل كواحدة من التحديات التي تفرض نفسها على سياسات التخطيط الحضري وعلى جوانبه الواقعية في مصر.

فالملاحظة المنظمة يمكن أن تكشف عن أن القليل من الشوارع والأنفاق هو الذي أنشئ بشكل يأخذ في الاعتبار احتمالات التوسع والامتداد الحضري بينما الكثير منها أنشئ بشكل لا يهتم بمثل هذه الاحتمالات ففي مدينة الإسكندرية على سبيل المثال مازالت ضغوط متزايدة على قلب المدينة وعلى شارعيها الطوليين الرئيسيين خاصة وأنه قد سبق وأن أشارت خطة توجيه النمو العمراني لمدينة الإسكندرية عام ١٩٦٨ إلى أهمية ردم بحيرة مريوط التي تعوق امتداد المدينة نحو الجنوب هذا إلى جانب مجموعة أمور أخرى لكن لم تتخذ إجراءات لتنفيذ هذه التوصيات.[١]

بالرغم من الزيادة المطردة في المدينة حجماً وكثافة، مما زاد من مشكلة النقل والمواصلات تفاقماً إلى الحد الذي جعل مشاكل الانتقال اليومي للسكان من أهم مشكلات الإقامة الحضرية حتى في أكثر المدن استخداماً لوسائل النقل الحديثة والمتطورة.

وتحتل رحلة العمل اليومية Trip to Work مكان الصدارة عند الاهتمام بدراسة المشكلة.

وفي هذا الصدد يبدو من المفيد أن تتحدد على خريطة المجتمع مواقع التركيزات السكانية التي تشارك في هذه التنقلات اليومية ومواقع الأعمال التي

[١] محمد عبد الهادي والي، مرجع سابق، ص ص٧٥-٧٦.

تستقطبها وتقدير المسافات الفاصلة ما بين مواقف الإقامة ومراكز العمل وتحديد الفترات التي تشهد بلوغ مشكلة النقل والمرور ذروتها.[١]

[١] السيد عبد العاطي، الإنسان والبيئة، مرجع سابق، ص ص٣٥٦-٣٥٧.

المبحث الخامس

خصخصة خدمات الرعاية الاجتماعية

أولاً: مفهوم الخصخصة.

ثانياً: أهمية ودوافع الخصخصة.

ثالثاً: الخصخصة في برامج الرعاية الاجتماعية.

رابعاً: المحاسبية والخصخصة في مجالات الرعاية الاجتماعية.

المبحث الخامس

خصخصة خدمات الرعاية الاجتماعية

إن فكرة الخصخصة ليست جديدة، فهي كمضمون أخذت أصولها منذ القرن الثامن عشر، حيث نادى "آدم سميث" وأكد على ضرورة نقل الملكية العامة إلى الملكية الخاصة والاعتماد على آليات السوق في كتابه "ثروة الأمم" وعلى مر التاريخ ظهرت عمليات تحول إلى القطاع الخاص نتيجة لإخفاق الملكية العامة في تحقيق الأهداف المنشودة.

وتعتبر أمريكا منذ عام (١٩٥٦) من أوائل الدول التي أخذت بهذا الأسلوب.[١]

كما ظهر مفهوم الخصخصة في لغة الحوار السياسي في بريطانيا في أواخر السبعينات وأوائل الثمانينات وكانت تعكس نمو الاعتقاد في آليات السوق أو اقتصاديات السوق في مقابل دور الحكومة في حياة الناس، وتحمل في طياتها تعبيراً عن حالة عدم الرضا عن الأداء الحكومي في مجال المشروعات العامة والخدمات الاجتماعية.[٢]

ومنذ الثمانينات انتقلت سياسة الخصخصة إلى فرنسا وأسبانيا وإيطاليا وتركيا وبعض دول أمريكا اللاتينية مثل البرازيل والأرجنتين، وبعض دول آسيا مثل

---

[١] إيهاب إبراهيم الدسوقي حسن، إمكانية تطبيق الخصخصة في الدول النامية مع التطبيق على ج.م.ع. رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، جامعة عين شمس، كلية التجارة، ١٩٩٤، ص٣٧.

[٢] الفاروق زكي يونس، السياسة الاجتماعية بين دول الرعاية وخصخصة الخدمات مع التطبيق على دولة الكويت، المؤتمر العلمي السابع للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية وتحديات المستقبل، سياسات الرعاية الاجتماعية، الجزء الأول، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ٧-٩ ديسمبر، ١٩٩٣، ص٤٩.

باكستان والهند، وبعض دول أفريقيا مثل كينيا، وغانا، وزامبيا، ومن الدول الاشتراكية مثل الصين وبولندا، ومن الدول العربية مثل تونس والمغرب.[١]

ويسود العالم حالياً اتجاه يؤكد أن المشروعات الخاصة هي أفضل طريقة لتحسين الحالة الاقتصادية للأفراد والمجتمع.

وهذا يعني أن الخصخصة قد أصبحت سياسة عامة في اقتصاديات معظم الدول.

وتحاول معظم الدول النامية تشجيع الاستثمارات الأجنبية من أجل الإسراع بمعدلات التنمية عن طريق تقليل القيود الحكومية وتأكيد الخصخصة بانسحاب الحكومة من المشروعات الاقتصادية.

ولقد جاء تبني مصر رسمياً لمقولة الخصخصة في سياق تبنيها لبرامج التثبيت والإصلاح الهيكلي في عام ١٩٩١، وبذلك فإن تبني مصر للخصخصة لم يشكل على صعيد السياسة الاقتصادية حدثاً مفاجئاً لأنه كان وقتئذ قد مضى أكثر من خمسة عشر عاماً على سياسة الانفتاح الاقتصادي التي أطلقتها ورقة أكتوبر وأكدها صدور القانون ٤٣ لسنة ١٩٧٤.

كما أن أوراق المؤتمر الاقتصادي عام ١٩٨٢ تضمنت إشارات واضحة إلى أن الإصلاح الاقتصادي سيتم من خلال المحافظة على المقومات الرئيسية الموجودة للاقتصاد المصري بقيادة الدولة والقطاع العام والتنسيق بينهما والربط

---

[١] نظيمة أحمد محمود سرحان، العائد الاجتماعي لسياسة الخصخصة، نماذج مهنية مقترحة للتعامل معها، المؤتمر العلمي العاشر للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية ومشكلات المجتمع المعاصر، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ٩-١١ أبريل، ١٩٩٧، ص٦٣.

بين دور القطاع الخاص والقطاع التعاوني، وفي هذا السياق صدر القانون رقم ٢٠٣ بتاريخ ١٩ يونيو ١٩٩١ ببرنامج توسيع قاعدة الملكية الخاصة.[١]

ولقد بات واضحاً في سياسة الدولة الاقتصادية التحول من النظام الاقتصادي الشمولي القائم على هيمنة الدولة على مقدرات الحياة الاقتصادية وإدارة الاقتصاد القومي على نظام يعتمد على فلسفة الحرية الاقتصادية ويؤمن بجدوى المبادرات الفردية وقوى السوق وآلياته، على أن توفر الدولة عوامل الاستقرار الاقتصادية السياسية والاجتماعية، وهو الأمر الذي أدى إلى إقبال القطاع الخاص والمبادرات الفردية إلى القيام بدورها الفعال في تحقيق التنمية الاقتصادية المنشودة. وبمعنى آخر بدأ يتضح التحول من القطاع العام إلى القطاع الخاص، وهو ما يعرف بالخصخصة.[٢]

أولاً: مفهوم الخصخصة:

ولقد تعددت المفاهيم التي تعرف الخصخصة، حيث عرفها البعض بأنها تعني تطوير قطاع الأعمال وتنميته وإدارته من خلال آليات السوق وإطلاق المنافسة وفتح أسواق جديدة محلياً وخارجياً والاهتمام بجودة المنتجات وتطويرها من أجل تحقيق أهداف التنمية.[٣]

---

[١] طلعت مصطفى السروجي، الآثار الاجتماعية لخصخصة مشروعات المجالس المحلية في الريف، دراسة ميدانية، المؤتمر العلمي الحادي عشر للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين، المجلد الثاني، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣١ مارس-٢ أبريل، ١٩٩٨، ص٤٠٤.

[٢] عبد الحميد عبد المحسن، الإنسان- محور التنمية، المؤتمر العلمي السابع، المجلد الأول، القاهرة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ١١-١٣ مايو، ١٩٩٤، ص٩٥.

[٣] بهاء القاضي، شعبان مبارك، تقييم بدائل الاستثمار المتاحة لبرنامج خصخصة موارد قطاع الأعمال، مؤتمر برنامج الإصلاح الاقتصادي، القاهرة، جامعة حلوان، كلية التجارة وإدارة الأعمال، أبريل ١٩٩٤، ص٣.

في حين عرفها البعض الآخر بأنها سياسة التحرر الاقتصادي من خلال الاعتماد على آليات السوق والعرض والطلب عن طريق بيع كل أو بعض وحدات القطاع العام من أجل تطويره.(١)

في حين عرفها آخرون بأنها حزمة متكاملة من السياسات التي تستهدف تحقيق الأهداف التنموية والتوزيعية بفاعلية أكبر من خلال إطلاق آليات السوق ومبادرات القطاع الخاص وتوسيع نطاق المنافسة من أجل الكفاءة.(٢)

في حين ينظر إليها البعض على أنها مجموعة من السياسات المتكاملة التي تستهدف الاعتماد الأكبر على آليات السوق ومبادرات القطاع الخاص والمنافسة من أجل تحقيق أهداف التنمية والعدالة الاجتماعية.(٣)

ويعرف البنك الدولي الخصخصة بأنها تعني زيادة مشاركة القطاع الخاص في إدارة ملكية الأنشطة، والأصول التي تسيطر عليها الحكومة، أو تمتلكها.(٤)

ويرى البعض الآخر أن الخصخصة لا تعتبر غاية في حد ذاتها بقدر ما هي أداة من برنامج شامل ذي أدوات متعددة يهدف إلى إصلاح الاقتصاد في دولة

(١) المرجع السابق، ص ص٣-٤.

(٢) صديق محمد عفيفي، التخصصية- لماذا وكيف؟ كتاب الأهرام الاقتصادي، العدد٦٠، القاهرة، مؤسسة الأهرام، فبراير ١٩٩٣، ص٣٦.

(٣) صديق محمد عفيفي، التخصصية والإصلاح الاقتصادي المصري، القاهرة، مركز الدراسات السياسية بالأهرام، ١٩٩١، ص٥.

(٤) البنك الدولي، تقرير عن التنمية في العام، ١٩٨٨، عن طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص٤٠٩.

ما وهي تعرف بنقل ملكية، أو نقل إدارة نشاط اقتصادي ما إما جزئياً أو كلياً من القطاع العام إلى القطاع الخاص.(١)

وهناك من يرى أن المفاهيم التي تحاول تحديد الخصخصة قد تعددت ولكنها تدور حول ثلاثة اتجاهات رئيسية، وهي:

١- الخصخصة تعني توسيع الملكية الخاصة ومنح القطاع الخاص دوراً متزايداً داخل الاقتصاد.

٢- الخصخصة تعني الوسيلة للتخلص من الوحدات الخاسرة في القطاع العام والتي تعني أيضاً أنه بتحول هذه الوحدات إلى القطاع الخاص ستحقق إنتاجية وربحية أعلى.

٣- الخصخصة تعني الرغبة في التخلص من الاقتصاد الاشتراكي باعتبارها فلسفة اقتصادية واجتماعية بدأت تتقلص من العالم وذلك في نظير التحول نحو الاقتصاد الحر.(٢)

والخصخصة بذلك هي مجموعة متكاملة من السياسات، تستهدف إدارة المشروعات بكفاءة أعلى وفعالية أكبر من خلال آليات السوق، وتحسين كفاءة استخدام الموارد وتحييد العوامل المعوقة لإدارة المشروعات ولحركة الأفراد والقطاع الخاص في توظيف واستثمار مدخراتهم بما ينعكس على توسيع نطاق

(1) Michel Bycsly, Lintgechilas Tephen Privatization, Principles, Problems and Priorities, Regulation The U.K. Experience, John Kay. C. Mayer and David Theory sonm Clavendon Press Oxford, 1989, P.P.35-41.

عن: طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص٤٠٩.

(٢) محمد الحناوي، أحمد ماهر، الخصخصة بين النظرية والتطبيق المصري، الإسكندرية، الدار الجامعية للطباعة والنشر، ١٩٩٥، ص ص٣٦-٣٧.

المنافسة لرفع مستوى الأداء والجودة، وزيادة الإنتاجية للنهوض بأعباء التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتتعدد أشكالها وتتباين طبقاً لظروف المجتمع ووقائعه الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والقيمية ومستوى التنمية، وهي دائماً في حاجة إلى مقدمات اجتماعية كمتطلبات ضرورية لفعالية تنفيذها.[١]

[١] طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص ص٤٠٩-٤١٠.

ثانياً: أهمية ودوافع الخصخصة:

أصبحت الخصخصة منهاجاً وأسلوباً للعمل الاقتصادي للحكومات الحديثة، وليست مجرد محاولة لعلاج مشكلات الدين العام وعجز الموازنة العامة وتدهور القطاع العام، كما أنها لم تعد غاية في ذاتها بقدر ما هي أداة من برنامج شامل ذي أدوات متعددة يهدف إلى إصلاح الاقتصاد في دولة ما.

إن عملية التحول الاقتصادي أصبحت حقيقة يعيش أحداثها الكثير من دول العالم المتقدم منها والنامي، وقد ينجم عن عملية الخصخصة أعراض جانبية يلزم تشخيصها لتحديد سبل العلاج السليم الذي يؤدي إلى التخفيف من أضرارها على المواطنين والمجتمع.

كما أن نجاحها يعتمد على هيكل الاقتصاد الذي يُطبق هذه السياسات بالإضافة إلى أن ظروف وطرق الخصخصة لابد وأن تتفق مع ظروف كل دولة على حدة مع الاستفادة من تجارب الدول التي سبقتها في هذا المجال، ومن ثم فإن هذه الظروف قد تفرض نفسها على قرارات التحول وطرق وحجم التحول والبرنامج الزمني لإحداثه.

ورغم أن ظهور الخصخصة وانتشارها باعتبارها إطاراً عاماً. وان الأسباب الداعية لتبنيها والتي تشكل في الوقت نفسه الأهداف المتوخى تحقيقها من وراء التبني تبدو متعددة ومتشعبة.

إلا أن مسألة الكفاءة الاقتصادية تتصدر مبررات الأخذ بالخصخصة. فدعاتها يرون أن أداء المؤسسة الخاصة (المشروع الخاص) هو من جميع الأوجه أفضل من أداء المؤسسة المملوكة من قبل الدولة، وهذا ما يظهر لهم من التحليل النظري ومن التجربة العملية في آن واحد.

ويُعد مبرر الأداء الأفضل والكفاءة بكل ما تنطوي عليه من معنى، وزيادة الناتج من المدخلات الحالية، وتحسين نوعية المخرجات بما في ذلك الحد من قوائم الانتظار... الخ تأتي المبررات الأخرى للخصخصة وفي مقدمتها تلك التي تنطلق من الاختلالات في أداء الاقتصاد الوطني بشكل عام، وأداء مؤسسات القطاع العام الاقتصادية بشكل خاص، فنرى أن في الخصخصة سبيلاً على وضع حد للعجز المالي الداخلي والخارجي.

ومن الآراء والحجج الوجيهة للمؤيدين لسياسة الخصخصة أن تحويل الملكية يعتبر الأساس الأول للحد من تدخل الدولة، ويسهم في إحداث تغيير جذري في الظروف الاقتصادية باعتباره أداة لتحقيق الحرية الاقتصادية.

كما أن القطاع العام أقل فاعلية من القطاع الخاص نظراً لعدم خضوعه لقوى السوق، بالإضافة إلى أن التحول يعتبر وسيلة ملائمة لإعادة تنظيم استراتيجيات الاستثمار بما يؤدي إلى نمو متزايد للتوظيفات المالية، يعمل على توسيع سوق رأس المال عن طريق جذب مستثمرين جدد ودخول مشروعات جديدة في إطار قوى السوق.(١)

وهناك من أجمل دوافع الخصخصة وحددها في الدوافع الاقتصادية، والدوافع المالية، والدوافع السياسية، والقانونية، والدوافع الاجتماعية.

فالدوافع الاقتصادية تعني أن الأنظمة الاقتصادية الحرة التي تعتمد على آليات السوق والمنافسة تزيد من الكفاءة وترفع فعالية ومعدلات الأداء، وتزيد من الجودة، وتضمن تقويم سلع وخدمات وأسعار مقبولة.

(١) طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص ص٤١١-٤١٢.

في حين تعني الدوافع المالية للخصخصة تخفيف الإنفاق العام وزيادة التدفق النقدي الداخل إلى خزانة الدولة، حيث يتم ذلك من خلال بيع بعض شركات القطاع العام إلى القطاع الخاص.

أما الدوافع السياسية والقانونية فهي تؤدي إلى القضاء على الشعارات السياسية الرنانة التي يميل البيروقراطيون الاشتراكيون إلى استخدامها باعتبارها ستخدم الطبقات الفقيرة الكادحة، كما أن القطاع الخاص أقدر على إبعاد السياسيين عن استغلال مراكزهم في إنساب الفضل- كذباً- في الإنجاز لأنفسهم لتحقيق مكاسبهم الشخصية.

هذا ويتحرر القرار الإداري من سيطرة الأجهزة الحكومية، والموافقات، والاعتمادات، والتوقيعات، وغيرها من القيود المفروضة عليه، فيحقق المرونة، ويتحرر في سعيه نحو المخاطرة والمغامرة في مجال الأعمال فيحقق المبادأة والتطوير.

أما الدوافع الاجتماعية فهي تعني الوسيلة المناسبة لتحقيق مزيد من الحرية الشخصية وإيجاد الحافز الشخصي على الإنتاج، والقضاء على السلبية، وعدم الالتزام وتحقيق الانضباط داخل مجالات العمل.(١)

وعلى الرغم من أن عمليات الخصخصة لها آثارها الإيجابية المتمثلة في تعظيم معدل العائد على الموارد المستثمرة في الاقتصاد القومي عن طريق تحرير الموارد الاقتصادية وتوجيهها نحو استخدام أفضل بما ينعكس إيجابياً على المستهلك من حيث جودة وتنوع وتشكيلة السلع والخدمات المتاحة له، وزيادة معدل الابتكار

(١) أنظر: محي الدين الغريب، مناخ وآفاق الاستثمار في مصر، القاهرة، الأهرام الاقتصادي، العدد ١٢١٤، ٢ أبريل ١٩٩٢، ص ص٢٤-٢٦.

وتوجيه الموارد وفقاً لرغبات المستهلك، وتقليل الأعباء على دافعي الضرائب، فإنه قد يكون لها آثارها السلبية.[1]

بمعنى أن سياسة الخصخصة قد تكون نعمة وقد تكون نقمة والأمر في كلتا الحالتين يحتاج إلى دراسات علمية ويتبعها إجراءات علمية يتبعها إجراءات للتقليل من مواجهة الآثار السلبية لها وتدعيم آثارها الإيجابية حتى تتحقق الغاية منها.[2]

وعلى أية حال فقد تناول القانون رقم ٢٠٣ لسنة ١٩٩١ الأهداف التي يجب أن تحققها الخصخصة في الآتي:

تعظيم الربحية، زيادة جودة المنتج، تعظيم القيمة المضافة، تنمية الصادرات، تعظيم الناتج المحلي، تعظيم المساهمة في العائد الاجتماعي، المساهمة في الحفاظ على البيئة.[3]

وتحتاج الخصخصة لكي تحقق أهدافها أن تطبق بطريقة صحيحة، والحاجة كذلك إلى مقدمات اجتماعية، وإطار تشريعي واجتماعي قيمي يساعد على تحقيق الأهداف، والتوافق في سرعة التطبيق مع حركة ودينامية المجتمع[4]، ودراسة آثارها السلبية والإيجابية وتحليلها حتى تتمكن الإدارة الاقتصادية

[1] نظيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سابق، ص٦١.

[2] نظيمة احمد محمود سرحان، المرجع السابق، ص٦٧.

[3] أنظر: بهاء القاضي، شعبان مبارك، تقييم بدائل الاستثمار المتاحة لبرنامج خصخصة مواردقطاع الأعمال العام، مؤتمر برنامج الإصلاح الاقتصادي، القاهرة، جامعة حلوان، كلية التجارة وإدارة الأعمال، ٢٧-٢٨ أبريل ١٩٩٤، ص ص١٩-٢٠.

[4] طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص٤١٢.

والسياسية والاجتماعية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لخفض حدة الآثار السلبية، ووضع السياسات والبرامج المناسبة لمواجهتها، ودعم الآثار الإيجابية لها وذلك قبل البدء في تنفيذ برامج التحول أو على الأقل مصاحب له.[1]

[1] نظيمة أحمد محمود سرحان، مرجع سابق، ص٦١.

ثالثاً: الخصخصة في برامج الرعاية الاجتماعية:

مفهوم الخصخصة في الرعاية الاجتماعية هو مفهوم حديث حدده المشتغلون بالرعاية الاجتماعية بأنه حركة تستهدف الحد من الوظائف الحكومية والتوسع في دور القطاع الخاص في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية[1]، أو هو اتجاه حكومي أو مجتمعي لتشجيع القطاع الخاص على إشباع حاجات المــواطنين الاجتماعيـة، وهي محاولة لتقليص ما عرف بدولة الرعاية.[2]

وبهذا يمكن القول بأن الخصخصة في الرعاية الاجتماعية تتضمن تصفية نظام الرعاية الاجتماعية عن طريق تحويل الجزء الأكبر والأكثر أهمية من خدماته إلى النظام الاقتصادي والإبقاء على القليل من هذه الخدمات ليقدمها القطاع التطوعي الخاص.[3]

وقد أثار اتجاه الدولة في الفترة الأخيرة نحو الخصخصة جدلاً حول مدى تأثير سياسات الرعاية الاجتماعية وخدماتها سلباً وإيجاباً، حيث أن هذه السياسات ليست سياسات اقتصادية فحسب، بل يتبعها تغيراً في سياسات الرعاية الاجتماعية، فقد يترتب على سياسة الخصخصة تخفيض الإنفاق الحكومي على الخدمات الاجتماعية عن طريق تخلي الدولة عن مسئولياتها في توفير خدمات معينة ورفع الدعم عــن خدمات أخرى وما يترتب عليه من تحمل الناس لنفقات هذه الخدمات.[4]

---

[1] Lois Pryson, Welfare and The State, london, Macmillan, Ltd. 1992, P.97.

[2] Brenda Duolis, Kario Mily, Social Work on Empowering Profession, Boston: Allyn and Bacon, 1992, P.79.

[3] أحمد وفاء زيتون، مرجع سابق، ص٢٦١.

[4] جمال شحاتة حبيب، اتجاهات الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل نظام الخصخصة، دراسة من وجهة نظـر الأخصائيين الاجتماعيين، المؤتمر العلمي الحادي عشر للخدمة الاجتماعية، المجلد الثاني، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣١ مارس، ٢ أبريل ١٩٩٨، ص٢٦١.

ولقد نشأت الخدمة الاجتماعية في الخارج وفي مصر في ظــل القطــاع الرأسمالي الذي يسيطر فيه القطاع الأهلي على نظام الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية.

ولقد بدأت مؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية كمؤسسات خاصة ومــازال الكثير منها حتى الآن كما أن النشاط الأهلي الذي كانت تمارس فيه كان هو القطاع الغالب، ثم جاءت الثورة– ثورة يوليو ١٩٥٢– وتبنت النظام الشمولي وســيطرة القطاع العام اقتصادياً، فضمر دور القطاع الخاص، والنشاط الأهلي وتقلص لينتهي دوره تماماً، بل ظل يقاوم ولكن قلت فاعليته.

إن ما ينبغي الإشارة إليه أن عودة النظام الرأسمالي القائم على اقتصــاد السوق والديمقراطية، له تأثير على مهنة الخدمة الاجتماعية، ويتطلب قيامها بدور في مواجهة هذا التغير حتى تتمكن من القيام بدور فعال في الحيــاة الاجتماعيــة للمجتمع ولا تقف للتصدي كرد الفعل.[1]

ويتوقع وفقاً لذلك، أن خصخصة الرعاية الاجتماعية يزيد من قدرة وكفاءة منظماتها على تحقيق الجودة في خدماتها، وزيادة ومؤسساتها، وتحقيق أهدافها بأقل تكلفة ممكنة.[2]

ولقد كانت وجهة نظر الباحث أحمد زيتون[3] والمتعلقة بقضية الخصخصة والتي عبر عنها من خلال رأيه في دور كل من السوق، والجمعيات التطوعيــة، والحكومة في مجالات الرعاية الاجتماعية مخالفة لما تقدم من أفكار.

---

[1] مصطفى أحمد حسان، مرجع سابق، ص ص٧٣٣-٧٣٤.

[2] طلعت مصطفى السروجي، مرجع سابق، ص٤١٢.

[3] أنظر: أحمد وفاء حسين زيتون، مرجع سابق، ص ص٢٤٩-٢٥٩.

وسوف نعرض هذه الآراء نظراً لأهميتها من وجهة نظره.

[١] السوق:

حيث تنحصر دعاوى المؤيدين لترك خدمات الرعاية الاجتماعية لآليات السوق فيما يلي:

١- إن إتاحة الفرصة للناس كي يحصلوا على الخدمات من خارج السوق، سوف يؤدي إلى تكاسل الناس عن العمل طالما أنهم يستطيعون إشباع حاجاتهم من خارج نطاق السوق.

٢- دون تقويم المكسب والخسارة، لا نستطيع الحكم على نجاح أو فشل برامج الرعاية الاجتماعية مما يدفع مؤسسات الرعاية الاجتماعية إلى الانصراف للأنشطة التي تحقق لها الكسب وتكفل لها الاستمرار بدلاً من تلك التي تحقق مصلحة العملاء.

٣- إن إلغاء دافع الربح في مجال الرعاية الاجتماعية يقضي على المنافسة بين المؤسسات، ومن ثم تتدنى خدماتها.

- لا يتم التنسيق بين الخدمات التي تقدم من خلال السوق لأن التنسيق يتعارض مع المنافسة والكفاءة، كما أنه يحمل الخدمات الاجتماعية تكلفة زائدة في الوقت والجهد والمال الضائع في سبيل التنسيق، كما أنه يتجاهل حق العملاء في الاختيار، حيث يفرض عليهم خدمات نمطية أقل تجديداً ومناسبة لهم.

- من الأفضل للعميل أن يشتري الخدمة بدلاً من أن يحصل عليها بالمجان وذلك لأسباب أخلاقية حيث أن شراء الخدمة يجعلها خالية من الوصمة المرتبطة

بالإحسان وأيضاً لأسباب اقتصادية، حيث يسود اعتقاد بأن من يدفع ثمن السلعة، يستخدمها بشكل أفضل "فالكتاب الذي يوزع مجاناً لا يقرأ".

ورغم احترام زيتون للمبررات السابقة تأييداً لإخضاع الخدمات الاجتماعية لآليات السوق، فإنه عرض مبررات لا تقل أهمية تدعو إلى القول بعدم صلاحية السوق للعمل في مجالات الرعاية الاجتماعية، ومن أهمها[١]:

١- دعوى الاقتصاديون التقليديون وعلى رأسهم آدم سميث أن السوق قد يفشل في توفير الإنتاج الأكثر كفاءة في الحالات الآتية:

أ- عدم القابلية للمنع:

فأي منتج لا يكون ذا طبيعة اقتصادية إذا استطاع الناس الاستفادة منه دون أن يدفعوا مقابل. وخدمات الرعاية الاجتماعية- خاصة التي تقدم إلى المجتمع عامة- تنطبق عليها هذه الصفة. فالحدائق والطرقات ومكافحة التلوث مثلاً يصعب تحديد قيمة ما دفعه كل فرد، ويصعب أيضاً حرمان الممتنعين عن الدفع من الاستفادة من الخدمة.

ب- التأثيرات الخارجية:

فالكثير من خدمات الرعاية الاجتماعية الشخصية ذات تأثير على بقية أفراد المجتمع. يستفيدون إذا حصل عليها أحدهم، ويضارون عند منعها عن أي منهم.

مثال ذلك تحصين شخص ما ضد المرض، أو علاجه أمر ضروري للمجتمع ككل حتى لا تنتشر العدوى.

---

(1) Howard Glennerster, Raying for Welfare the 1990s, London: Harvester Wheatsheal, P.P.16-19.

ج- نقص المنافسة:

آليات السوق تتطلب المنافسة الكاملة، وهذا لا يحدث إلا نادراً في مجال الرعاية الاجتماعية. فمثلاً المدرسة أو المستشفى الموجودة في الحي تتمتع بالاحتكار، لأن تكاليف الانتقال إلى المدرسة أو مستشفى خارج الحي تقلل إلى حد بعيد من المنافسة بينهما.[1]

٢- يستند مفهوم الإنسان "الإنسان الاقتصادي" على افتراض توافر معلومات كاملة في ضوئها يسلك هذا الإنسان سلوكاً رشيداً. فإذا علمنا أن خدمات الرعاية الاجتماعية تتم في إطار من نقص المعلومات سواء لدى مقدم الخدمة أو المستفيد منها، لتبين لنا عدم صلاحية مجال الرعاية الاجتماعية لتطبيق قواعد السوق عليها، وفيما يلي بيان ذلك:

أ- نقص المعلومات لدى المستهلك:

المستهلك لخدمات الرعاية الاجتماعية، لا يعلم ماذا يحتاج بالتحديد، فإن أحداً ما لا يعلم ماذا يحتاج من الطبيب، أو المعلم، أو الأخصائي الاجتماعي بالتحديد.

وإذا علم المستهلك بما يحتاج فإنه غالباً لا يعلم ما هو الأفضل بالنسبة لحالته، هل يجري العملية الجراحية أم لا.

كما أنه يصعب عليه تقدير العلاقة بين الثمن الذي يدفعه والإشباع الذي يحصل عليه... هل إذا دفع مبلغاً أكبر للطبيب للشفاء... أو للمدرس أضمن

[1] عبد الله الشيخ محمود طاهر، مقدمة في اقتصاديات المالية العامة، ط٢، المملكة العربية السعودية، الرياض، مطابع جامعة الملك سعود، ١٤١٢ هـ/ ١٩٩٢م، ص ص٥٩-٦٠.

للنجاح؟ هل هذا الأجر مناسب، كما أنه لا يعلم ماذا يحمل له المستقبل البعيد مثل التأمين التجاري لفترات مستقبلية بعيدة مرتفع الثمن... المستهلك لا يعلم عما إذا كان ستمتد به الحياة حتى يتكبد هذا المبلغ... هل سيمرض؟ هل سيتخلى عنه أبناؤه.

ب- نقص المعلومات لدى منتج الخدمة أو مقدمها:

نقص المعلومات لدى المنتج سيقوده إلى رفع ثمنها حتى يمكن تغطية المخاطر غير المتوقعة.

مثال ذلك العميل الذي يؤمن على ممتلكاته ضد السرقة، قد لا يبذل جهداً لحماية هذه الممتلكات، ويصبح على جهة التأمين أن تتحمل ذلك وبالتالي ترتفع قيمة الخدمة التأمينية.

٣- إنتاج السوق من خدمات الرعاية الاجتماعية هو الإنتاج الأسوأ:

وسنعرض لذلك مثالين:

أ- معظم بائعي دماؤهم من الفقراء العاطلين يقطنون في مناطق سيئة السمعة وكثير منهم يتعاطى المخدرات وهم يعيشون عن طريق بيع دماؤهم... ولذا فهم يبيعون كميات أكثر من المستوى الموصي به مما يعرضهم إلى فقر الدم. ويلاحظ أن مخاطر استعمال الدماء المتبرع بها فيما يتعلق بنقل العدوى. فبائع دمه يتحدث عما يعاني منه من أمراض ولا يمكن الوثوق به، فإن كل ما يسعى إليه هو الحصول على المال. أما المتبرع بدمه، فإنه محل ثقة يجد الفرصة لفحص دمه، وعدم إرهاقه ومن ثم يقل احتمال نقل المرض كما يقل احتمال تعرض المتطوع لأعراض فقر الدم.

ب- الهدف الأسمى للطب هو خدمة المريض وليس الربح، ولكن من خلال السوق يجد بعض الأطباء أنفسهم وقد صاروا "رجال أعمال" أو أصحاب مشروع يبيعون خدماتهم لمن يدفع أكثر وفق نفس القواعد التي يبيع بها التجار. ولكن المستهلك في آليات السوق يستطيع أن يختبر صلاحية السلعة، أما المريض لا إلمام له بالطب، ومن ثم لا يستطيع الحكم على صلاحية الخدمة الطبية، وهكذا يجب أن يثق المريض في الطبيب الذي قد يحول هذه الثقة إلى مكسب شخصي، حيث قد يخضع المريض لإجراء جراحة لا لزوم لها أو يتعرض لفحوص لا يحتاج إليها.

٤- لا يتيح السوق أمام المستهلك فرصاً كافية للاختيار، ذلك لأن الاختيار في السوق مرتبط بالقدرة المالية، فالفقير لا يستطيع أن يختار إلا المدرسة ذات المصروفات القليلة والمستشفى ذو الأجر المنخفض لعلاج أسرته، وربما يختار العلاج بالأدوية بدلاً من الجراحة، أما في حالة توفير الحكومة للرعاية الاجتماعية، فإن الاختيار لن يرتبط بالقدرة المالية، بل بالحاجة.

٥- يعتمد السوق على العرض والطلب، والمستثمر الهادف إلى الربح في مجال الرعاية الاجتماعية لن يلجأ إلى زيادة المعروض من الخدمة حتى لا يقلل الثمن، وسيؤدي هذا إلى نقص في الأسرة المتاحة للمرضى، وفي الفصول المتاحة للتلاميذ، فضلاً عن أن صاحب المشروع الهادف إلى الربح سيفضل إقامة مشروعه في منطقة يسكنها الأغنياء، وهكذا يتم حرمان الأحياء التي يسكنها الفقراء من الخدمة.

٦- تكلفة الخدمة التي يقدمها السوق هي التكلفة الأكبر، لأن السوق إضافة إلى ما ذكر في بند (٢) الخاص بنقص المعلومات وما يترتب على ذلك من زيادة في

التكلفة، يتحمل تكاليف إضافية ناتجة عن نقص التنسيق بين وحدات القطاع الخاص المنتجة للخدمة، حيث يعرضها ذلك للتكرار والازدواج وما يترتب عليه من مال وجهد ضائعين.

[٢] الجمعية التطوعية:

الجمعية التطوعية، ما هي إلا جماعة من الناس تجمعوا بشكل تلقائي ونظموا أنفسهم من أجل تحقيق غرض من أغراض الرعاية الاجتماعية، يتمشى مع قيمهم واهتماماتهم الخاصة، لا يحركهم في ذلك وظيفة أو منصب حكومي. وتتصف الجمعيات التطوعية بالمرونة والحرية في العمل، وهي أكثر حساسية للمشكلات الاجتماعية نظراً لقربها من الناس، وتستطيع تقديم البرامج التي لا تهم إلا فئة قليلة أو عدد محدود من الناس، أو تتعامل في الأمور الدينية التي تهم إحدى طوائف المجتمع ولا تهم بقية طوائفه.

ويتساءل زيتون عما إذا كانت تستطيع منظمة مكونة من متطوعين هواه غالباً تكونت إرضاءً لاهتماماتهم أن تقدم خدمة فعالة، في وقت صار تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية عمل مهني بالغ الدقة يشارك في أدائه العديد من المتخصصين؟

فضلاً عن أن الجمعية التطوعية لا تتحمل أية مسئولية قانونية تجاه الرعاية وأنها تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية وفق ما يراه أعضاؤها مناسباً، وأخيراً، فإن من حق الجمعية وقد بدأت نشاطها بكامل إرادتها أن تنهيه في الوقت الذي تراه مناسباً، حيث لا توجد مسئولية على الجمعية التطوعية نحو استمرار وجودها. هل نترك الرعاية الاجتماعية واستمراريتها رهن بقاء الاهتمامات الطبية لجماعة من المتطوعين.

ثم يجيب زيتون على كافة الأسئلة التي طرحها بالنفي معقباً بأنه لا يجوز من وجهة نظره أن تتحمل الجمعيات التطوعية المسئولية الرئيسية في توفير الرعاية الاجتماعية.

ويقترح أن يتم الاعتماد على الجمعية التطوعية في تقديم خدمات الرعاية من خلال تعاقد بينها وبين الحكومة.

بحيث يضمن هذا التعاقد مستوى الخدمة المقدمة والمهني الذي يتولى تقديمها، وأسلوب تقديم هذه الخدمات كحق، واستمرارية الخدمة، على أن يتضمن هذا التعاقد مسئولية الجمعية التطوعية عن هذه الأمور الثلاث وتحت إشراف الحكومة.

ولقد استعرض زيتون التحليل الذي قدمه كرامز R. Kramer [1] لهذا الاقتراح مبيناً مزاياه وعيوبه بالنسبة لكل من الحكومة والجمعيات التطوعية. واقترح عدداً من الشروط يجب أن يتضمنها هذا التعاقد. وفيما يلي عرض موجز لوجهة النظر هذه.

[أ] مزايا التعاقد بالنسبة للحكومة:

١- الحد من التوسع في الجهاز الحكومي: حيث تنفذ الحكومة ما تريد من خلال الجمعية التطوعية.

٢- المرونة: فهي صفة للجمعية التطوعية ويصعب على الحكومة اكتسابها.

---

(1) Ralph M., Kramer, Contracting for Human Services: An Organizational Perspective in Ralph M. Kramer and Harry Specht (eds) Readings in Community Organization Practice, Third Edition (N.Y.: Prentice- Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1985), P.P. 423-426.

أنظر: أحمد وفاء حسين زيتون، مرجع سابق، ص ص٢٥٥-٢٥٧.

٣- مزايا جانبية: إذ تكتسب الحكومة من خلال التعاقد سلطة على الجمعيات ويتاح أمامها فرصة حصولها على الدعم السياسي من هذه الجمعيات التي تقوم بتمويلها.

[ب] عيوب التعاقد بالنسبة للحكومة:

١- تحتاج الحكومة إلى نظم محاسبية دقيقة تعجز عنها الجمعيات.

٢- تفتيت الخدمات، حيث تتعاقد الحكومة مع كل جمعية منفردة لأداء جزء من الخدمات، ويصعب التنسيق أو التخطيط أو تكامل هذه الخدمات.

[جـ] مزايا التعاقد بالنسبة للجمعيات التطوعية:

١- يوفر التعاقد استقرار مالي للجمعية، حيث تضمن حصة الحكومة في تمويل نشاطها.

٢- يحصل عميل الجمعية على خدمة أفضل- أقل بيروقراطية- ويتاح للجمعية أن توجه مواردها الخاصة إلى أنشطة أخرى جديدة.

٣- تكتسب الجمعية مكانة أسمى في المجتمع حيث يتاح لها المشاركة في صنع وتنفيذ القرار الحكومي المتعلق بسياسة الرعاية الاجتماعية.

[د] عيوب التعاقد بالنسبة للجمعيات التطوعية:

١- تحدث أحياناً فجوة بين ما تدفعه الحكومة والتكاليف الحقيقية للخدمة، فإذا زادت التكاليف، تعرض ميزانية الجمعية التطوعية للعجز، وإذا زاد ما تدفعه الحكومة تعرضت الجمعية التطوعية لمنافسة قوية من قبل الهيئات الهادفة للربح.

٢- تشكل مطالب الحكومة فيما يتعلق بإعداد الدفاتر المحاسبية والالتزام بنظام محاسبي معين صعوبة للجمعية.

٣- قد تتعرض الجمعية لفقدان استقلالها فيما يتعلق بمن تقدم له الخدمة (حيث يُحدد لها العملاء)، أو من يقدم الخدمة (حيث يُحدد لها الشروط والمؤهلات التي يجب أن تتوفر في العاملين)، وكيفية تقديم الخدمة (حيث يُحدد لها أسلوب التوزيع).

٤- تضعف قدرة الجمعية- إلى حد بعيد على القيام بالدفاع ضد الحكومة.

[هـ] شروط يجب اتباعها عند التعاقد:

١- يُشترط على الجمعية أن تقدم الخدمة المتعاقد عليها لكل المستحقين دون تفرقة فيما بينهم.

٢- أن يتم النص في العقد على مستوى الخدمة المتعاقد على تقديمها والمستوى المهني لمن يقدمها.

٣- أن يتم الاتفاق على أساليب التسجيل ونظم المراقبة والمراجعة والمحاسبة والتقويم.

٤- أن تتناسب مدفوعات الحكومة مع التكلفة الحقيقية للخدمة، ويتم ذلك بناء على دراسة قبلية لتحليل التكلفة.

٥- أن يتضمن العقد الأسلوب الواجب اتباعه لحل المشكلات التي قد تنشأ بين الحكومة والجمعية التطوعية أثناء تنفيذ هذا العقد.

ولقد أقر زيتون أنه لا اعتراض لديه على التعاقد مع الجمعيات التطوعية لتقديم الخدمة من حيث المبدأ، طالما استوفى الشروط السابق إيضاحها، ولكنه لا يرى فيها بديل عن قيام المؤسسات الحكومية بتقديم الخدمة.

كما أنه يتساءل عن مصير العملاء بعد انتهاء مدة العقد ألا يحتاجون متابعة؟ ومن سيقوم بها؟ ألا يعرضهم هذا إلى انتكاسة قد لا يستطيعون التغلب عليها، ويحتاجون بالتالي إلى معالجة من جديد؟

[٣] الحكومة:

الحكومة هي المؤسسة الأكثر تنظيماً وموضوعية في العمل، لديها تمويل مناسب، وموظفين أكفاء، كما أنها كمؤسسة تتمتع بالاستمرارية أكثر من أي مؤسسة أخرى، ولديها القوة التي تجعلها قادرة على إشباع حاجات أعم وأشمل للمواطنين، فضلاً عن ذلك، فإن الحكومات- الديمقراطية خاصة- أكثر حساسية لمطالب الجماهير واستجابة لها.

وعلى أية حال، يمكن إيجاز أهم الأهداف الاقتصادية والاجتماعية لتدخل الدولة في[١]:

١- توجيه الموارد الاقتصادية نحو أفضل الاستخدامات.

٢- الاستقرار الاقتصادي (تحقيق مستوى عال من العمالة، استقرار مستويات أسعار السلع والخدمات، تحقيق توازن في ميزان المدفوعات، تحقيق معدلات نمو عالية).

٣- إعادة توزيع الدخل والثروة.

٤- التنسيق بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية.

---

[١] أنظر: عبد الله الشيخ محمود طاهر، مرجع سابق، ص ٧٣-٩٦.

رابعاً: المحاسبية والخصخصة في مجالات الرعاية الاجتماعية:

عندما بدأت الحكومة الأمريكية في التدخل في مجالات الرعاية الاجتماعية أثناء أزمة الثلاثينيات الاقتصادية، انزعج الأخصائيون الاجتماعيون من احتمال سيطرة البيروقراطية الحكومية على الخدمة الاجتماعية، وطالبوا بخدمة اجتماعية مستقلة عن الحكومة كي تستطيع أن تقدم خدمات متنوعة تتميز بالمرونة، ولتبقى أكثر ارتباطاً بالمجتمعات المحلية.

وبعد فترة من الوقت تأقلم الأخصائيون الاجتماعيون على الوضع الجديد- تدخل الدولة- بل طالبوا بتورط أكبر للخدمة الاجتماعية في القطاع الحكومي، وصوروا الإصلاح الاجتماعي كما لو كان مرادفاً لمزيد من الأنشطة الحكومية.

واتسع بعد ذلك تأييد الأخصائيون الاجتماعيون لهذا الاتجاه، فطالبوا عام ١٩٤١ بأن يكون للمؤسسات الحكومية دوراً قيادياً في كافة مجالات الرعاية الاجتماعية.

وعندما بدأ التحول إلى القطاع الخاص في مجال الخدمات الاجتماعية عارض الأخصائيون الاجتماعيون الفكرة ولم يرحبوا بالتغيرات التي أتت بها الخصخصة، وعبروا عن ذلك في عدد كبير من المقالات التي نشرتها مجلاتهم المهنية في الثمانينات.

إلا أنهم لم يكونوا قادرين مهنياً ولا اقتصادياً على مقاومة الضغط، فقد صاحب عملية الخصخصة زيادة كبيرة في عدد منظمات الخدمات الهادفة إلى الربح، واتجه عدد كبير من الأخصائيين للعمل في هذه المنظمات.

وإذا كان بعض المشتغلين بالخدمة الاجتماعية يرون في الممارسة الخاصة خروجاً عن إطار الرعاية الاجتماعية وهي الميدان التقليدي لممارسة المهنية، فإن البعض الآخر يرى فيها مكانة مهنية أفضل.

فقد نجح الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الأغنياء من الراغبين في شراء الخدمة، وهكذا ضربوا عرض الحائط بالمشكلة المثارة حول تعارض التعهد المهني مع الدافع إلى الربح، وتحول عدد كبير من الأخصائيين الاجتماعيين إلى رجال أعمال وأصحاب لمشروعات خاصة هادفة للربح، ومن ثم كانت ردود أفعالهم حول الخصخصة في مجال الخدمات الاجتماعية ردود أفعال متباينة. بعضهم سرته مجالات العمل الجديدة والرواتب الأعلى والعملاء الأكثر جاذبية (الأغنياء)، بينما شعر الآخرون أن الخصخصة في مجال الخدمات الاجتماعية قد نجحت في تقليم مخالب الخدمة الاجتماعية، وجعلتها عاجزة عن الوفاء بتعهداتها بتوفير الخدمة للمحتاجين.[1]

وعلى ذلك ربما يصدق مصطلح "محاسبية الخدمات الاجتماعية" الذي أشار إليه د. عبد الحليم رضا في ظل النظم الاشتراكية.

حيث تتولى الدولة تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية إلى المواطنين، وربما يصدق المصطلح أيضاً حينما تتصدى الدولة لتقديم بعض الخدمات الاجتماعية لمن ترى أحقيته واحتياجه لهذه الخدمة حتى في ظل النظم التي تأخذ بأيديولوجيات أخرى غير الأيديولوجية الاشتراكية.

ولكن هذا المصطلح- محاسبية الخدمات الاجتماعية- يفقد الكثير من مصداقيته حينما يصطدم بنظم الخصخصة- حيث حسابات العائد والتكلفة وآليات

---

[1] أحمد وفاء زيتون، تخصصية الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثامن، الخدمة الاجتماعية والتنمية المحلية، القاهرة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ١٧-١٩ مايو ١٩٩٥، ص ص٢٤٨-٢٤٩.

السوق- والتي تنحو نحوها كافة الدول في عصرنا هذا، لما تعانيه الحكومات من إجهاد اقتصادي ومشكلات ميزان المدفوعات والمديونيات الخارجية، كل ذلك أدى إلى تخلي الدولة عن بعض أدوارها في تقديم مثل هذه الخدمات. الأمر الذي ترك الساحة لآليات السوق وظهور المنظمات الخاصة التي تقدم خدماتها مقابل ما تتقاضاه سعياً وراء الربح. ولابد وأن تكون جدوى هذه الخدمات مربحة لمقدميها وإلا ما أقدموا عليها.

كما أن المنظمات الخاص- والتي كانت قبل ذلك وفي ظل القطاع العام تقدم خدماتها الاجتماعية بإلزام التشريعات طبقاً لمفهوم المحاسبية- أصبحت الآن تنظر إلى هذه الخدمات على أنها تكلفة وعبئاً ثقيلاً تتحمله المنظمة حيث تتم إضافته على التكلفة الكلية للسلعة أو الخدمة.

الأمر الذي يجعلها ترفع من سعر منتجاتها لتعوض ما أنفقته هذه الخدمات مما يورطها في مشكلات ارتفاع الأسعار عن متوسط سعر السوق لنفس السلعة أو الخدمة المنتجة، فيفقدها ذلك المنافسة، وينصرف المستهلك عن شراء منتجاتها الأمر الذي يكبدها خسائر أموال طائلة.

ولذا فإن هذه المنظمات- في ظل الخصخصة- لا تؤمن بمصطلح المحاسبية، ولكن ينحصر كل إيمانها في أن تجني من جراء تكلفتها لهذه الخدمات عائداً مالياً يفوق ما تكبدته من إنفاق على هذه الخدمات.

الأمر الذي دعا د. مصطفى حسان[1] أن يؤكد على أنه بالرغم من ثبوت أقدام الخدمة الاجتماعية في المؤسسات التعليمية والطبية والصناعية، إلا أنها مع

[1] مصطفى احمد حسان، الخصخصة وأثرها على الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي التاسع، الخدمة الاجتماعية، وتحديات العصر، القاهرة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٧-٢٩ مارس١٩٩٦، ص ص٧٣٩-٧٣٥.

تحول هذه المؤسسات إلى القطاع الخاص تغيرت وتعدلت هذه العلاقة، بل تكاد تتقطع في بعضها من خلال عمليات الخصخصة، حيث أن ممارسة الخدمة الاجتماعية بالأسلوب التقليدي الذي يؤكد على زيادة الرفاهية الاجتماعية- للعمال مثلاً- انطلاقاً من فلسفة الرعاية الاجتماعية للإنسان الفرد، هذه الممارسة لن تحقق أدنى مأمول ولا تستمر ولا يقبل بها أصحاب الأعمال ما لم تكن تحقق عائداً ملموساً- للنسق الصناعي- يقابل المصروفات الضخمة التي تنفق عليها، وتتجسد في زيادة الربحية والقدرة الاقتصادية والإنتاجية لهذا النسق.

ولقد أكد د. محمد عويس[1] على ذلك مشيراً إلى أن مشكلة الخدمة الاجتماعية هي انحسار المهنة في دائرة المبادئ الأخلاقية دونما ارتباط حقيقي بالواقع، مما يؤدي إلى تضاءل اعتراف أصحاب الأعمال والصناعيون بها. منادياً بأهمية إعداد الأخصائيين الاجتماعيين الإعداد المهني الذي يتناسب مع متطلبات العصر الجديد عصر الخصخصة.

[1] محمد عويس، العمل الاجتماعي في التنظيمات الصناعية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩١، ص ١٠٣.

الفصل الثاني

تطور الرعاية الاجتماعية

المبحث الأول: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا وأمريكا.

المبحث الثاني: الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية.

المبحث الثالث: الرعاية الاجتماعية في مصر.

- الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية القديمة.
- الرعاية الاجتماعية في مصر الحديثة.

المبحث الأول

الرعاية الاجتماعية في إنجلترا وأمريكا

أولاً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في العصور الوسطى.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في القرن التاسع عشر.

- حركة تنظيم الإحسان.
- حركة المحلات الاجتماعية.

ثالثاً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في العصر الحديث.

رابعاً: الرعاية الاجتماعية في أمريكا في العصور القديمة والقرن التاسع عشر.

خامساً: الرعاية الاجتماعية في أمريكا في العصر الحديث.

المبحث الأول

الرعاية الاجتماعية في إنجلترا وأمريكا

أولاً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في العصور الوسطى:

سارت الرعاية الاجتماعية في إنجلترا على نفس المنوال الأوروبي وقد تصدت لهذه الحركة الكنيسة والطوائف العمالية لرعاية أفرادها وحمايتهم من التعطل إلا أن الكنيسة كانت تنظر إلى حركة هذه الطوائف العمالية على أنه تدخل في عمل الكنيسة ولم تؤيده إلا أن الهزة العنيفة التي حدثت نتيجة إلغاء نظام الإقطاع وما ترتب عنه من انتشار البطالة والفقر والمرض والهجرة الضخمة من الريف إلى المدينة نتيجة تحول كبار المزارعين من الزراعة إلى تربية الأغنام بعد أن انتشرت صناعة الصوف أدى ذلك إلى مزيد من البطالة والمشكلات الاجتماعية المختلفة.

وقد واجهت إنجلترا ذلك بطرق عديدة من التشريعات بدأت في إصدارها من القرن الرابع عشر بهدف تنظيم رعاية الفقراء وكانت هذه التشريعات بمثابة تحول للرعاية الاجتماعية من كونها جهد اختياري إلى تدخل طرف ثالث وهو الحكومة لتصبح جهداً إلزامياً تتولاه الحكومة.

ومن أهم صورة هذه التشريعات:

- على أثر انتشار الطاعون أو الموت الأسود الذي حملته السفن القادمة من الشرق الأقصى وقضى على ثلثي سكان إنجلترا أصدر الملك إدوارد الثالث عام ١٣٤٩ تحت إلحاح ملاك الأراضي قانوناً يلزم العمال القادرين على العمل ممن لا دخل لهم بضرورة قبول العمل الذي يعرضه من يرغب في

تشغيلهم ومن ناحية أخرى حرم القانون إعطاء الصدقات للمتسولين الأصحاء. وضعت العقوبات القاسية على المتسولين والمشردين ومنها ربط القدمين في الفلقة والجلد بالسياط والتشريط بالموس أو التشويه بملص الأذن وجذع الأنف.

- كانت أول خطوة إيجابية اتخذتها الحكومة لتنظيم مساعدات الفقراء في قانون هنري الثامن عام ١٣٥٦ وينص على استقصاء طلبات المساعدة لكبار السن والعجزة والفقراء وضرورة توفير العيش الكريم لهم أما القادرين على العمل فيجب توفير فرص عمل لهم ويقضي هذا القانون بتكليف بعض الموظفين العموميين بجمع التبرعات وتسجيل أسماء العجزة وذوي العاهات والمرضى والفقراء وتوزيعها عليهم ولكن هذا القانون لم يستطع أن يوفر الرعاية اللازمة للأعداد المتزايدة من المحتاجين.

- وفي عام ١٥٧٢ صدر قانوناً برلمانياً بفرض ضريبة عامة لتوفير الاعتمادات اللازمة للمحتاجين ثم أقرت الحكومة تقسيم الأسقف (لا ثيمار) الذي وضعه لتقسيم المحتاجين إلى مرضى ومعقدين وهؤلاء يلحقون بالمستشفيات، وأيتام يلحقون بالملاجئ ليدربوا على حرف ثم الأصحاء ويرغبون على العمل، وتخصص أماكن لإيوائهم. وقد أصدر البرلمان عقوبات تصل للإعدام على من يهرب منهم ثلاث مرات من العمل رجالاً أو نساءاً، وبناء على ذلك إقيمت بيوت الإصلاح عام ١٥٧٦ وهي مصانع أقرب منها للسجن يقيم فيها العمال ويجبرون على العمل- كذلك أقيمت بيوت الصدقة لإيواء العاجزين منهم كما قرر القانون مسئولية الأفراد عن أقاربهم المحتاجين ويفرض عليهم مساعدتهم، واعتبر القانون الآباء والأبناء مسئولين من الناحية القانونية عن إعالة بعضهم البعض.[1]

---

(١) محمد سيد فهمي، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٦، ص ص ١٦١-١٦٢.

قانون اليزابيث للفقر سنة ١٦٠١:

يعتبر قانون الفقراء الذي صدر في عهد الملكية اليزابيث سنة ١٦٠١ عملاً ضخماً ذا أثر كبير في تحول التفكير الاجتماعي في أنحاء كثيرة من العالم نحو الوجهة السليمة في محاربة الفقر.

إذ أنه يعتبر بداية اعتراف الدولة بمسئوليتها في تقديم الرعاية الاجتماعية للمحتاجين، فكان ذلك أول شكل من أشكال الرعاية الاجتماعية الحكومية، فهذا القانون واجه لأول مرة مشكلة الفقر على أساس اعتراف الدولة بحق الفقراء في الرعاية الاجتماعية وبموجب هذا القانون يتم تعيين جباة للضرائب يحصلونها من القادرين ويتم توزيع حصيلتها على المحتاجين وأصبح من حق المحتاج المطالبة بالعمل الذي يرزق منه مادامت حالته الصحية تسمح بذلك.

والجانب الجديد الذي تضمنه هو النص على إعانة الأجداد ومعاملتهم كالآباء في حالات العجز والحاجة.

لقد أكد القانون مسئولية الإبراشية التي تمثل المجتمع المحلي في رعاية الفقراء ممن لا يحصلون على مساعدات من أقاربهم، وتحددت مسئولية الإبراشية في مساعدة المعوزين الذين ولدوا في دائرتها أو ممن أقاموا فيها مدة لا تقل عن ثلاث سنوات.

ولم يعترف قانون الفقراء بحاجة الفرد إلى الإحسان في حالة يسر الأقرباء أو الزوج أو الزوجة أو الآباء أو الأبناء وقدرتهم على إعالة الفرد المحتاج. ويعني مبدأ مسئولية الأقارب أو مسئولية الأسرة أن الأقارب يجب أن يقع عليهم الالتزام الأول في مساعدة أو إعالة الفقير إلا إذا عجزت الأسرة عن إعالته.[1]

---

(١) المرجع السابق، ص١٦٣.

ويقسم قانون الفقر المحتاجين إلى ثلاث فئات ولكل فئة نوع معين من المساعدة يتفق مع احتياجها الفعلي، وهذه الفئات هي:

[١] الفقراء القادرون على العمل:

ويفرض القانون الإليزابيثي الذي صدر عام ١٦٠١ على هذه الفئة العمل ويحرمها من أي مساعدة مالية أو عينية. فإذا لم تتوافر فرص العمل لهذه الفئة فإن الدولة تقوم بتشغيلهم في المؤسسات التابعة لها، وهي مؤسسات أنشئت لتشغيل هذه الفئة وإيوائهم في نفس الوقت، وفي حالة رفض الشخص العمل في هذه المؤسسات فإنه يودع السجن.

وقد أعطي هذا القانون للإبراشية الحق في إعادة المتسولين الذين يفدون إلى المجتمع الذي أقاموا فيه خلال السنة الأخيرة.

[٢] الفقراء العاجزون على العمل:

وتشمل هذه الفئة المرضى والمسنين والمكفوفين والصم والبكم والمعوقين والعجزة والأمهات ذوات الأطفال الصغار، ويوصي القانون الإليزابيثي الصادر عام ١٦٠١ بأن من حق الإبراشية أن تودع هذه الفئات في المؤسسات والملاجئ وتشجعهم على العمل حسب حالتهم الصحية، أما إذا كان لأحدهم مسكن فيقيم فيه مع منحه مساعدات عينية كالطعام والملابس والوقود.

[٣] الأطفال الذين لا عائل لهم:

وتضم هذه الفئة اليتامى واللقطاء والأطفال الذين هجرهم عائلهم أو كان عائلهم فقير بدرجة لا تسمح له بإعالتهم، وقد كان الإجراء الذي يتبع مع هؤلاء أن

تعرض الأبرشية هؤلاء الأطفال على المواطنين ومن يرى منهم أنه يستطيع إيواء ورعاية أحدهم دون مقابل فإنه يأخذ الطفل ويكون مسئولاً عنه من هذه النواحي، كما كان يعرض الأطفال على أصحاب الحرف، حيث يتعلم الطفل التي يمارسها عائله الجديد ويعيش معه ويقوم بخدمته إلى أن يبلغ الرابعة والعشرين من عمره، أما الفتيات فيقمن بالخدمة بالمنازل إلى أن يصلن إلى سن الواحدة والعشرين أو يتزوجن خلال هذه الفترة. أما الأشخاص الذين عهد إليهم بتنفيذ القانون، فقد سموا بمراقبي الفقراء، وكانوا مسئولين عن تطبيق القانون من الناحية الفنية والإدارية، فقد كانوا يتلقون طلبات الفقراء حيث يقومون ببحث حالتهم ثم يقررون الإجراء المناسب بالنسبة لكل حالة.[1]

والواقع أن قانون الفقراء لم يكن دوره في مجال الرعاية الاجتماعية قاصراً على التنسيق بين التشريعات السابقة، ووضع تنظيم واحد لها بل أنه قد وضع النمط الذي سارت عليه إنجلترا في مجال رعاية الفقراء والعجزة والمحتاجين لقرون عديدة تالية، كما أثر في نفس الوقت على سياسة الرعاية الاجتماعية في بعض الدول الغربية.

ومن هنا جاءت أهمية هذا القانون في تاريخ الرعاية الاجتماعية في الغرب، وعلى الرغم من السلبيات التي كشف عنها تطبيق هذا القانون، وعلى الرغم من الصعوبات والمشاكل الكثيرة التي ترتبت على هذا التطبيق وصاحبته، فإن هذا القانون قد أرسى جملة مبادئ ومجموعة من القواعد في مجال الرعاية الاجتماعية، ومن ثم خطى بها خطوة نحو العمل المنهجي المنظم، والواقع أن بعض هذه المبادئ والقواعد مازال قائماً حتى الوقت الحاضر.

[1] أحمد مصطفى خاطر، الرعاية الاجتماعية، المكتبة الجامعية، إسكندرية، ٢٠٠٠، ص ص٨١-٨٣.

ومن المبادئ التي أرساها هذا القانون ما يلي:

١- مسئولية المجتمع عن رعاية الفقراء والمحتاجين من أفراده، فبعد أن كانت هذه المسئولية قاصرة على بعض الهيئات الخيرية أو المؤسسات الدينية، وبعد أن كانت رعاية الفقراء عملاً تطوعياً ينبعث عن دوافع شخصية أو فردية أصبح المجتمع ذاته مسئولاً عن هذه الفئة، بغض النظر عن الشكل الذي ترجمت إليه هذه المسئولية أو خدمات الرعاية التي يقدمها المجتمع بالفعل.

٢- مسئولية المجتمع عن رعاية المحتاجين من أفراده ليست مسـئولية مطلقـة، ولكنها محددة بحدود معينة في مقدمتها التزامات الأسرة والأقارب نحو الفرد المحتاج، وذلك حرصاً على التماسك الأسري وتنمية المشاعر الودية والتعاطف والإخاء بين أفراد الأسرة الواحدة، إلى جانب حق الإقامة حتى لا يؤدي تطبيقه إلى هجرات مستمرة من مجتمع لآخر طلباً للإعانة.

٣- رعاية الفقراء والمحتاجين، لم تعد عملية فردية، أو علاقة مباشرة وبسيطة بين شخصين، بين المتصدق والمتصدق عليه، كما كان الحال من قبل، وإنما أصبحت عملية منظمة يشرف عليها المجتمع.

والواقع أن هذا التحول الجديد لا يلقى دور الجهود الفردية في هـذا المجـال، ولكن حجم المشاكل التي صاحبت بدء الثورة الصناعية جعل من المتعذر على الجهود الفردية القيام بدور فعال في علاج هذه المشاكل.

ومن ثم كان لابد أن ينتقل زمام المبادرة إلى المجتمع ذاته باعتباره مسـئولاً عن رعاية أفراده من ناحية وباعتبار ما يستحوذ عليه من مـوارد يمكـن أن تسهم أكثر في هذا المجال.

٤- مسئولية الرعاية من جانب المجتمع قاصرة على العاجزين عن العمل أو الوالدين الذين لا يستطيعون إعالة أنفسهم، أما القادرون على العمل فتنحصر مسـئولية المجتمع نحوهم في توفير فرص العمل أمامهم.

٥- بحث حالة الفقير أو المحتاجين قبل تقرير نوع الرعاية التي يحتاجها وحجـم الرعاية التي يستحقها وبذلك وضع القانون البوادر الأولى على طريق دراسة الحالات الفردية دراسة علمية.[1]

وفي ضوء ذلك كانت إعادة النظر في هذا القانون، وبالفعل ظهر قـانون الفقر عام ١٨٣٤ واشتمل على ست تعديلات نجملها فيما يلي:

١- إلغاء نظام المساعدات الجزئية لاستكمال الأجور، كما جاء في القانون الـذي صدر عام ١٧٩٥.

٢- إلحاق جميع الفقراء على العمل في بيوت التشغيل.

٣- قصر منح المساعدات الخارجية على المرضى وكبار السن والعاجزين والأرامل ذوات الأولاد وحدهم.

٤- تنظيم وتنسيق العمل بين عدد من الأطباء يضمه اتحاد إقليمي على تنفيذ قانون الفقراء لإدارة ومراقبة أعمال المساعدات في منطقة معينة.

٥- جعل ظروف معيشة الفرد الذي يحصل على مساعدة الفقراء أقل إغراء وجاذبية من ظروف ومعيشة الفرد الذي يحصل على الأجر من عمله.

٦- تكوين المجلس الأعلى للرقابة والإشراف ويقوم الملك بتعيينه.

---

[1] الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، مرجع سابق، ص ص٢٥-٢٧.

وفي ضوء ما ورد في قانون الفقر نستطيع أن نحدد أهم السلبيات في هذا القانون:

١- أن الفرد مسئول مسئولية تامة عن فقره.

٢- أن الفقر ناتج عن عيبٍ في الفرد.

٣- أن الموظفين والمتطوعين قادرين على سد حاجات الفقراء وإعالتهم ولا يحتاج الأمر أي مؤهل.

٤- قدر القانون الكنيسة والأقارب والجيران والأصدقاء والجمعيات الأهلية تقديراً كبيراً في حين أن هذه المصادر لا يمكن أن تفي بحاجيات حالات الفقراء.

٥- لم يراعي القانون حالات الرعاية الخاصة كالمرضى والعجـزة والمنحـرفين والأطفال.[1]

وفي عام ١٩٠٩ وجدت إنجلترا أنها في حاجة شديدة إلى تعديل جذري في القانون (قانون الفقراء) بحيث يكون التعديل أكثر عمقاً من التعديل الذي حدث في عام ١٨٣٤.

حيث نادت جميع التقارير التي كتبت عن قانون الفقراء في ضرورة توسيع وتعديل ووضع قوانين إنشائية قومية. بينما نجد أن هناك أقلية هي التي نادت ببقاء قانون الفقراء وبيوت الفقراء، ولكن بعد ذلك وفي سنوات لاحقة أصبحت الغالبيـة تنادي بهذه القوانين الثورية والتي أصبحت إنجلترا في تلك المرحلة تتمتع بها ومن أهمها قوانين الضمان الاجتماعي الشاملة لجميع أفراد المجتمع.

---

(١) عبد المحي محمود، الرعاية الاجتماعية (تطورها وقضاياها)، دار المعرفـة الجامعيـة، الإسـكندرية، ٢٠٠٣، ص ص١١٤-١١٥.

وقد اصطبغت القوانين بعد عام ١٩٠٩ بصورة قومية فقد ظهر في عـام ١٩١١ قانون الضمان الاجتماعي والذي أعطى تأمين إجباري ضد المرض والبطالة وفي عام ١٩٢٥ بدأ صرف معاشات للأرامل والأبناء وكبار السن.

وقد أضاف القانون بعد ذلك صرف معاشات للعجزة وأيضاً في حـالات الوفاة.

أما المساعدات النقدية فقد صرفت للفئات التالية:

- معاش للأرامل اللائي كان أزواجهن مؤمن عليهن.
- إعانات مؤقتة للأطفال المعتمدين على والديهما.
- دفعات مالية للأطفال داخل الملاجئ.
- معاشات لكبار السن (ما بين ٦٥ سنة، ٧٠ سنة) المؤمن عليهم.

هذا وقد أصدرت الحكومة المحلية قانون ١٩٢٩ والذي أدى إلى تفتيـت قانون الفقراء القديم والذي بمقتضاه تم إزالة مجالس المتعهدين للفقراء وتحولـت هذه الوظائف إلى المجتمعات المحلية ضمن تكوين المجالس الحضرية والريفيـة. هذا وقد شملت هذه التغيرات فيما بعد نظام المساعدات العامة والصحة والتعلـيم وأنشطة الشباب.

وفي عام ١٩٣٤ تكون المجلس للمتعطلين ليعمل على المستوى القـومي الإنجليزي، ومن خلال بنوده تحددت مساعدات العاطلين لا سيما الذين لم يستفيدوا من مساعدات أخرى وقد سمح المجلس أيضاً بمساعدات استثنائية للأفراد الـذين ينالون مساعدات أسبوعية.[1]

---

(١) سامية فهمي، سمير حسن، مرجع سابق، ص ص٤٨-٥٠.

تقرير بيفردج وبل فورد:

ففي عام ١٩٤٢ أصدر بيفردج رئيس اللجنة الداخلية للضمان الاجتماعي والخدمات تقريراً سمي بتقرير بيفردج قدمه للحكومة لتحسين الأوضاع المتعلقة بالفقراء في إنجلترا. وكان من نتيجة التقرير أن اقترح أن يقوم لورد بيفردج بمسح شامل للمستفيدين من الضمان الاجتماعي (ومن بينهم معاشات العمال) وإعطاء تقرير من الجوانب الإيجابية والسلبية للقانون وقد أسفر التقرير عن أربع أجزاء رئيسية:

١- يجب تغطية كل مواطن بالمساعدات.

٢- هؤلاء الذين لا يحصلون على دخل ثابت مثل حالات المرضى الشديدة، البطالة، الحوادث، كبر السن، الأرامل.

٣- تعطي نسب ثابتة للأفراد بصرف النظر عن كم المبالغ المدفوعة.

٤- تدفع نسب ثابتة للفوائد للأفراد بصرف النظر عن كم الدخل الأصلي.

ونص التقرير أن تشمل رعاية الأفراد رعاية طبيعة كاملة بدون أجر على أن تشمل هذه الرعاية دفع أجور الأطباء المتخصصين وأطباء الصحة العامة والمستشفيات والمصحات والدواء.

وأثناء تطبيق قانون بيفردج كانت إنجلترا تخوض حرب التحرير ولم تصدر أية قرارات حتى انتهاء الحرب، وفي عام ١٩٤٨ أصدر البرلمان الإنجليزي قانوناً آخر هاماً وهو التأمين الصحي القومي وصحبة مجموعة قوانين اجتماعية تؤكد على أحقية كل مواطن في برامج الرعاية الاجتماعية.[١]

---

[١] المرجع السابق، ص ص٥٠-٥٣.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في القرن التاسع عشر:

جاء القرن التاسع عشر وتحملت السلطات الحكومية العبء الأكبر في هذا الشأن بانتشار المستشفيات والملاجئ ثم عادت مرة أخرى إلى تقديم المساعدات في المنازل.

وتأسست لذلك مكاتب لتنظيم الإحسان وتخصصت لجان مشتركة للمساعدات واقتصرت الملاجئ على العجزة فقط.

ورغم التطور الذي حدث في برامج الرعاية الاجتماعية على الصعيد الرسمي وزيادة أعباء الدولة في هذا المجال، فليس معنى ذلك أن نشاط الرعاية الاجتماعية على الصعيد الأهلي قد ظل ساكناً، بل أن هذا النشاط اشتد عوده في الفترة اللاحقة لصدور قانون الفقراء الجديد، وقد ظهر ذلك بصفة خاصة في الحركات الإنسانية التي ظهرت في النصف الثاني من القرن التاسع عشر وفي مقدمتها حركة تنظيم الإحسان، وحركة المحلات الاجتماعية، وسنقوم بعرض موجز لكل منهما على النحو التالي:

- حركة تنظيم الإحسان:

إذا كان قانون الفقراء الجديد يخفض بالفعل من الأعباء المالية التي يتطلبها تمويل القانون.

كما استطاع أن يقضي على كثير من أوجه الفساد الإداري الذي صاحب تطبيق القانون، إلا انه وقف عاجزاً أمام التفاوت الصارخ بين الثراء الفاحش لطبقة الرأسماليين من أصحاب المصانع وبين الفقر والبؤس والحرمان الذي تعانيه الأعداد المتزايدة من عمال الصناعة.

ولما لم يستطع النشاط الحكومي أن يجابه الاحتياجات المتزايدة للرعاية الاجتماعية، فقد أدى ذلك إلى تنشيط القطاع الأهلي في شكل إنشاء كثير من الجمعيات الخيرية الأهلية لمساندة النشاط الحكومي ومد يد العون إلى المحتاجين وعلى الأخص في فترات الأزمات.

كما كان لزيادة أعداد الجمعيات وفقدان التعاون بين الهيئات الحكومية والأهلية أدى إلى ضرورة إنشاء هيئة جديدة تتولى التنسيق بين جهود القطاع الأهلي والقطاع الحكومي، وقد أطلق على الهيئة الجديدة اسم جمعية تنظيم الإحسان وذلك عام ١٨٦٩.

حيث قامت هذه الجمعية بإنشاء مكتب للاستعلامات الغرض منه أن يكون مرجعاً أو سجلاً شاملاً يضم كل البيانات المتعلقة بنشاط الهيئات والمؤسسات العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية.

ويستطيع المسئولون في الهيئات الأهلية والحكومية والأفراد التقدم لهذا المكتب للحصول على ما يلزمهم من بيانات خاصة بالمحتاجين وطلب المساعدة حتى يمكن التنسيق بين مختلف الجهود الأهلية والحكومية.

والواقع أن الدور الذي قامت به حركة تنظيم الإحسان في تطور الرعاية الاجتماعية لم يكن قاصراً على إحياء تعاليم توماس تشالمرز الذي سارت عليه السياسة الاجتماعية بالنسبة للفقراء والمحتاجين والذي لم يوفق في نظرهم في الاستعانة بالرصيد غير المنظور والتعاطف والنوايا الحسنة والإعالة الذاتية التي تربط بين أفراد المجتمع وجماعاته بحيث تصبح الصدقة ضارة إذا لم تنمي هذه الروابط.

وتعمل حركة تنظيم الإحسان من ناحيتين أساسيتين: أحدهما تقديم خدمات شخصية أكثر كفاءة وأشد فاعلية للأسر والأفراد المحتاجين لمثل هذه الخدمات، أما الأخرى فتمثل في الاتجاه التعاوني نحو مشاكل الفقراء أو نحو مشاكل الرعاية الاجتماعية بصفة عامة.

وإذا حاولنا التعبير عن ذلك بلغة الخدمة الاجتماعية المعاصرة يمكن القول بأن هذه الحركة كانت تعمل في مجالين هما خدمة الفرد وكذلك العون والمساعدة للأفراد من ذوي المشكلات، وتنظيم المجتمع في إيجاد نوع من التنسيق وعدم التكرار والازدواج في تقديم الخدمة.

وهكذا لعبت حركة تنظيم الإحسان دوراً ملموساً في التمهيد لنشأة الخدمة الاجتماعية كمهنة حديثة وخدمة الفرد بالذات على أساس أن المتطوعين اتجهوا في عملهم مع الأفراد والأسر نحو تنمية العلاقات ونحو الخدمات الشخصية قبل منح المساعدات المالية، وفي نفس الوقت عنيت هذه الحركة بتدريب المتطوعين، حيث أسست لهذا الغرض عام ١٩٠٣ مدرسة الاجتماع والاقتصاد الاجتماعي والتي اندمجت فيما بعد في مدرسة لندن للاقتصاد.[1]

حركة المحلات الاجتماعية:

وقد قام طائفة من قادة الإصلاح في إنجلترا في أواخر القرن التاسع عشر وعلى رأسهم دينسون E. Denison وصموئيل بارنت S. Bament بتكوين حركة المحلات الاجتماعية، حيث ثارت هذه الطائفة على المنهاج التقليدي في معالجة مشاكل الحرمان والبؤس والفقر واعتقدوا أن العلاج المثمر لهذه المشاكل ينبغي أن

[1] عبد المحي محمود صالح، مرجع سابق، ص ص١١٦-١١٨.

يؤسس على معرفة بالفقراء والبؤساء عن طريق المعيشة بينهم وتنمية الروابط الوثيقة معهم.

وقد أشارت بعض الدراسات عن هذه الحركة إلى أنها قد ظهرت استجابة لاحتياجات ثلاث أساسية هي:

١- الحاجة إلى البحث العلمي وعلى الأخص بالنسبة للمشاكل الاجتماعية.

٢- الحاجة إلى القيادة وعلى الأخص في مجالات الإصلاح الاجتماعي.

٣- الحاجة إلى آفاق رحبة للحياة عن طريق التعليم.

واستطاعت هذه الحركة أن تجند مجموعة كبيرة من طلاب الجامعات في لندن للعمل التطوعي في المجالات الاجتماعية التي أنشئت في الأحياء الشعبية، وأنشئت أول محلة اجتماعية في لندن عام ١٨٨٤، وسميت باسم "محلة توينبي" تخليداً لاسم رائد من رواد هذه الحركة واتخذت هذه المحلة لها أهدافاً ثلاثة أصبحت تمثل الخطوط الرئيسية للسياسة الاجتماعية وهي:

١- رفع المستوى التعليمي والثقافي للفقراء.

٢- دراسة أحوال الفئات المحتاجة في المجتمع والكشف عن نواحي الإصلاح اللازمة.

٣- تنوير الرأي العام واستثارته بالنسبة للمشاكل الاجتماعية والثقافية والصحية ومساندة التشريعات الاجتماعية اللازمة لعلاج هذه المشكلات.

وهكذا عملت الحركة على إنشاء مراكز في الأحياء الفقيرة عرف كل مركز باسم المحلة لتكون مقراً للمتطوعين من المصلحين الاجتماعيين ولتكون

مركز إشعاع ثقافي وديني بين سكان الأحياء الفقيرة، كان معظم المتطوعين للعمل بهذه المحلات من المثقفين وطلاب الجامعات ومن أفراد الطبقة الميسورة، ولذلك أصبحت المحلة مركزاً يحقق اللقاء بين أفراد على مستوى عال من الثقافة والثروة ومع أولئك الذين حرمتهم الظروف من كثير من نعم الحياة.

وساهمت هذه الحركة في تحسين الأحوال الاجتماعية عن طريق العمل الجماعي وإثراء الشخصية.

ولذلك يمكن القول بأن جوهر حركة المحلات الاجتماعية بصفة عامة هو خلق رابطة قوية ومستمرة ومتجددة بين فئة المثقفين في المجتمع من رجال ونساء وبين الطبقات الفقيرة والمحرومة.

إذ من شأن هذه الرابطة رفع المستوى الثقافي للطبقات الفقيرة وتوسيع مدارك الفئة المثقفة حيث تفتح أمامها آفاق جديدة للمعرفة بدراستها للأحوال الاجتماعية والاقتصادية السائدة بين الأغلبية الكبرى للشعب.

والواقع أن حركتي تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية قد ظهرتا كرد فعل لسياسة الرعاية الاجتماعية وللنظم المتبعة في علاج مشكلة الفقر والتسول في ذلك الوقت.

فكلا الحركتين استهدف الإصلاح الاجتماعي والتخفيف من قسوة الحياة على الفقراء ومحاربة التسول.

كما اتفقنا على أن النظم التي سادت حينئذ لعلاج هذه المشاكل لم تسفر عن حلول حاسمة، بل على العكس من ذلك أدت في بعض الأحيان إلى استفحال هذه المشاكل.

ومن ثم كان استنكارها لقانون الفقراء والأسلوب الذي يسير عليه في التطبيق والذي شجع الفقراء على التكالب على طلب الإعانات بدلاً من مساعدتهم على العناية بأنفسهم وتدبير شئونهم، وعلى الأخص بالنسبة للقادرين على العمل، كان لابد من إعادة النظر في هذا الأسلوب ليصبح أكثر كفاءة وأكثر تحقيقاً للأهداف.[١]

(١) المرجع السابق، ص ص١١٩-١٢١.

ثالثاً: الرعاية الاجتماعية في إنجلترا في العصر الحديث:

سارت الرعاية الاجتماعية في إنجلترا على نفس المنوال الذي تطورت به في أوروبا من ازدهار ونشاط في بداية القرن ثم انحدار وتدهور بعد ذلك وفي المدن كان نشاط الطوائف الحرفية مزدهراً في رعاية أبناء الحرفة الواحدة بينما ترعى الكنيسة من لا تشملهم هذه الطوائف.

وفي القرى كانت الأحوال سيئة خاصة بعد إلغاء الإقطاع وازدياد التحكم وما يتبعه من هجرة متزايدة إلى المدن لانتشار المجاعات والأوبئة، كما زادت البطالة بعد تحول كبار الزراع من الزراعة إلى تربية الأغنام وبعد أن انتشرت صناعة الصوف مما زاد من هجرة الكثير من الفلاحين إلى المدن وأثر ذلك في مستوى الأجور نتيجة زيادة عرض الطبقة العاملة وانخفاض الطلب عليها مما زاد الحالة سوءاً.

ولعل أبرز برامج الرعاية الاجتماعية في تلك الفترة ما يلي:

١- التأمين الاجتماعي:

ظل قانون الفقراء هو التشريع الوحيد في إنجلترا حتى خطت البلاد خطوة جديدة نحو التأمين الاجتماعي بسن قانون التعويضات الاجتماعية عام ١٨٩٧ وعدل في عام ١٩٠٨ وذلك لمعاونة العامل في الحصول على التعويض بدون الحاجة إلى إقامة الدليل على خطأ صاحب العمل.

كما أوجب معاشات للذين جاوزوا سن الستين بشرط وجود الحاجة.

وفي عام ١٩١١ وقبل الحرب العالمية الأولى سنت الحكومة قانوناً جديداً للتأمين القومي والعلاج الطبي للعمال وحمايتهم ضد التعطل وهو المعروف بقانون بيفردج سنة ١٩٤٢ ويتلخص في الآتي:

أن تدفع معاشات أسبوعية ومعاشات تقاعد لفئة معينة في حالة وفاة العائل، وكذلك صرف الإعانات العينية.

يجب إدخال نظام التعويضات للعمال ضمن المشروع العام للرعاية الاجتماعية الذي تشرف عليه الدولة بدلاً من أن تكون مسألة بين العامل وصاحب العمل أو بين العامل وشركة من شركات التأمين.

يساهم الأفراد في النفقات لهذا المشروع بدفع اشتراكات (حصة) كما يساهم فيها أصحاب الأعمال والدولة.

وكان من نتيجة ذلك أن سن قانون التأمين الفوري عام ١٩٤٦ وتطبيقاً للمبادئ السالفة في خطوطها العريضة ويتلخص هذا القانون في أن يؤمن على كل شخص في المملكة المتحدة ضد الأخطار المختلفة مع مساهمة الأفراد وأصحاب الأعمال ووزارة المالية باشتراكات تدفع أسبوعياً.

يستثنى من ذلك بعض الأفراد الذين نص القانون على إعفائهم بسبب ظروفهم الخاصة مثل: المتعطلين عن العمل والعاجزين عنه والأولاد الملتحقين بالمدارس بشرط أن يكون مطبقاً عليهم نظام اليوم الكامل والأشخاص الذين يقل دخلهم عن ١٠٤ جنيهاً سنوياً (إسترليني).

٢- مشروعات الحمل والوضع ورعاية الطفولة:

قامت إنجلترا في العصر الحديث بوضع مشروعات خاصة برعاية الحوامل والأطفال وذلك بإنشاء المستوصفات المزودة بالأطباء والأخصائيين للقيام بهذه المهمة على ثلاثة فترات: قبل الوضع بمعالجة الأمراض التي تصيب الأم في هذه الفترة وكذلك أثناء فترة الوضع، وبعد الوضع.

وكذلك أنشئت المراكز العامة لصرف المواد الغذائية والأدوية الضرورية إما بالمجان أو بأسعار مخفضة،.

فمثلاً تتولى الدولة صرف كميات خاصة من اللبن بأقل من نصف ثمنها للحوامل والأمهات المرضعات وللأولاد حتى سن الخامسة.

وتقوم هذه المراكز بما يلي:

١- برعاية ٧٠% من الأطفال بإنجلترا.

٢- تقوم بمهمة طبيب العائلة من حيث الكشف الدوري واتباع نظام السجلات للأطفال وتشمل التطعيم والأمراض وتطور نمو الطفل.

٣- برامج التأهيل المهني:

لقد كان للحربين الماضيتين الفضل في تشغيل فاقدي البصر وذوي العاهات في المصانع وغيرها أثناء تغيب الشباب في الحرب وبعدها.

وبعد انتهاء الحرب عاد الجنود وقد بترت ساقهم أو كف بصرهم وما إلى ذلك من مآسي الحرب.

وقد استدعى كل ذلك إقامة البرامج الخاصة بتأهيل هؤلاء الجنود وتكييفهم مع المجتمع والاهتمام بالعلاج النفسي الاجتماعي.

ونجد الآن الكثير من مكفوفي البصر يعملون في المصانع.. كما سنت الحكومة الإنجليزية قانون عام ١٩٤٤ خاص بتأهيل العجزة ومشوهي الحرب وألزمت به أصحاب الأعمال بتشغيل وتدريب نسبة معينة من عدد العمال المشتغلين بكل مصنع.

إنشاء أماكن وبيوت للمسنين:

١- اهتمت إنجلترا منذ ١٩١٩ بالمسنين بإنشاء مساكن لهم في الأحياء الآهلة بالسكان حتى لا يشعر المسن بأنه في عزلة عن العالم، ولقد أنشأت إنجلترا بعد الحربين العالميتين حوالي ثلاثين ألف مسكن للشيوخ صممت نماذج خاصة أعدها كبار المهندسين.

٢- كذلك أنشئت مساكن لإيواء الشيوخ المحتاجين بأجور زهيدة أو بالمجان وتضم كل منها حوالي ٤٠ شيخاً وزودت هذه المساكن بكل ما يحتاج إليه المسنون كما زودت بالخدم والزائرات الصحيات والاجتماعيات للإشراف على النزلاء ولتوفير وسائل الترفيه والراحة لهم.

وتعتبر إنجلترا أكثر الدول اهتماماً بمشكلات المسنين الصحية والاجتماعية والاقتصادية واتجهت الرعاية حديثاً إلى الرجوع إلى البيئة الطبيعية بدلاً من نزع المسن من أسرته ووضعه في بيوت خاصة ورغم هذا فمازال النظامان سائدين لرعاية المسنين. [1]

[1] سامية محمد فهمي، سمير حسن، مرجع سابق، ص ص ٥٣- ٥٩.

رابعاً: الرعاية الاجتماعية في أمريكا في العصور القديمة والقرن التاسع عشر:

تكون المجتمع الأمريكي في بدايته من المهاجرين الذين جاءوا من البلاد الأوروبية ومعهم ثقافاتهم وأساليب التعامل بينهم.. كما صحبوا أيضاً معهم مشكلات الفقر والمرض والأوبئة والتسول والبطالة. وكان من الصعب وضع نظام علاجي زمني يمكن أن يستوعب كل هذه المشكلات مجتمعة.

ولذلك اتجهت الجهود المحلية في الولايات المتحدة إلى وضع الحلول المناسبة والتي نجح بعضها ولم ينجح البعض الآخر وقد كانت الدوافع الدينية هي الخلفية الرئيسية للمشروعات الخيرية في ذلك الوقت.

وقد تأثر المجتمع الأمريكي بقانون الفقر الذي صدر في إنجلترا في عام ١٦٠٤ والذي أخذت بمبادئه كثير من ولايات أمريكا مع تعديله بما يتناسب وظروف الحياة في كل ولاية في المجتمع الجديد.

وقد أخذت أمريكا بنموذج بيوت الإحسان والذي يسمح لإقامة العجزة والمقعدين والشيوخ ويقوم بمنح إعانات في المناطق المحيطة به، وكذلك أقامت الملاجئ للفقراء والأيتام ومرضى العقول... ولم تلبث هذه الأماكن أن تناولها التطوير فيما بعد وخصصت أماكن لكل فئة على حدة.

كما تدخلت الحكومة الفيدرالية مع الهيئات المحلية من أجل تزويد الخدمات حتى شملت ميادين أخرى كالأحداث المنحرفين والمصابين والمعوقين.

وبعد أن حصلت الولايات المتحدة على استقلالها من الاستعمار الإنجليزي قامت بسن العديد من القوانين ونشطت الأفكار من جانب الأهالي نتيجة اقتناعهم

بمبدأ المشاركة والذي يعني أقل تدخل من الحكومة في حياة المجتمع والأفراد لطول قدرة معاناتهم من تدخل الاستعمار الإنجليزي في حياتهم وإذلالهم لفترات طويلة.

وظهرت آثار هذا التحول في أوائل القرن التاسع عشر عن طريق الجهود الأهلية المنظمة في مجالات الرعاية الاجتماعية البعيدة عن تأثير الكنيسة والهيئات الدينية فنشأت جمعية رعاية الفقراء عام ١٨٤٣ بهدف رفع مستوى الفقر صحياً وأخلاقياً.

وكذلك العمل على متابعة احتياجاته وقد بلغ عدد هذه الجمعيات ثلاثون جمعية أنشأت من أجل هذا الغرض ويعمل بها متطوعون يتولون رعاية الفقراء حسب الظروف القائمة ويعملون على علاج دوافع الفقراء عند هؤلاء.

وقد ظلت هذه المؤسسات الفرعية تقوم بأعمالها حتى نهاية القرن الثامن عشر حين شعرت البلاد بضرورة تواجد نظام أفضل للإحسان والمساعدات الخيرية وضرورة الرجوع إلى الجهاز المركزي وأيضاً من أجل إعادة التعاون بين مؤسسات المساعدات مع التوسع في الاستعانة بالمتطوعين...

وأصبحت خدمات الجمعيات لا تقوم عادة على تقديم مساعدات مباشرة للمحتاجين بل تقوم بالتنسيق بين عمل المؤسسات الخيرية (سجل تبادل المعلومات) حتى لا يحدث ازدواج أو تكرار في المساعدة لفرد واحد ويحرم بالتالي فرد آخر.

وما لبث أن انتشرت فكرة هذه الجمعيات واستعانت بالعاملين المدربين في مجالات الرعاية الاجتماعية وإلى جانب جمعيات تنظيم الإحسان نشطت حركة تكوين المحلات الاجتماعية وانتشرت في كثير من المدن الأمريكية وبرز فيها دور السيدات في العمل فيها خاصة بعد تحرير المرأة وبعد انتشار التصنيع والتحضر.

وبدأت تظهر المحلات الاجتماعية S0cial Settlement في المناطق الآهلة بالسكان المحتاجين وأصبحت تؤدي دوراً فعالاً في المجالات الاجتماعية المتنوعة مثل العمل مع الجماعات واستثمار أوقات الفراغ وتوعية الجماهير وبحث المشكلات السائدة في البيئة واقتراح حلول مناسبة بشأنها ومحاولة رفع المستويات للطبقات المختلفة من جميع النواحي واشتراكهم في محاولات القضاء على أسباب التخلف بأنفسهم بدلاً من فكرة الإحسان كما تعاونوا في القضاء على أسباب التخلف أيضاً وجذورها.

كما نشطت الرعاية الأسرية ورعاية الطفولة وفي بداية الأمر كانت عن طريق مؤسسات الإيواء خاصة الصم والبكم والمعوقين عموماً ثم تطورت رعاية الأطفال إلى إنشاء الرعاية البديلة للأطفال المنحرفين والمشردين في بيوت بدلاً من المؤسسات المقفولة مثل الملاجئ.

وعلى أية حال فإن أهم ما يلاحظ على الرعاية الاجتماعية في أمريكا خلال القرن التاسع عشر ما يلي:

١- الاعتماد على النشاط الأهلي أكثر من تدخل الحكومة.

٢- الاتجاه إلى الإصلاح القائم على الاهتمام بالظروف المحيطة بذوي الحاجات والمؤثرة فيهم أكثر من الاهتمام بالمعونة المباشرة.

٣- اعتماد الجهود الاجتماعية على التأثيرات الناتجة عن الاتصال الشخصي المباشر بين العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية وبين المتقدمين لنيل هذه الخدمات.

٤- استخدام الجيرة والبيئة المحلية كوسيلة لضبط السلوك وتوجيه للنواحي التي يقبلها المجتمع.

٥- الاهتمام في أغلب البرامج على تحسين ظروف البيئة كوسيلة لحل كثير من المشكلات مثل الفقر والبطالة.

٦- صدور التشريعات المنظمة والقيام بالبحوث الاجتماعية واستخدام طرق التربية في توجيه المواطنين نحو التمسك بقيمهم والمشاركة في حل مشكلاتهم وتغيير الظروف لصالحهم.

٧- تحول الإحسان من التزام أخلاقي إلى حق لأصحابه تكفله الأنظمة والتشريعات المختلفة.

ولقد توالت منذ أوائل القرن العشرين حركات كثيرة مــن أجــل انتشــار الخدمة الاجتماعية وكان من نتيجة ذلــك انتشــار المــدارس المختلفــة للخدمــة الاجتماعية.

حيث أنشأت أول مدرسة بولاية نيويورك عام ١٨٩٥ ثم زاد عددها إلــى تسعة عشر مدرسة عام ١٩١٩ ثم إلى ٤٧ مدرسة عام ١٩٤٦ لتصــل إلــى ٩١ مدرسة في منتصف الستينات.

ويلاحظ أن حركات الإصلاح الاجتماعي اختلفت من ولاية لأخرى، ففي ولايات شمال شرق أمريكا مثل ولايات نيوإنجلاند New England حيث كانــت تقتبس الكثير من نظم الولايات المتحدة إلى أقسام يشرف على كل قسم لجنة أهلية تتعاون مع الموظفين الحكوميين في تنظيم المعونات المالية.

وقد نتج عن زيادة الاهتمام بشئون الأسرة أن بدأت أمريكا تبحث حالة كل أسرة على حدة وتجمع منها البيانات لفهم طبيعة المشكلات وتقديم التوجيه الــلازم لكل أسرة منهما وبذلك ظهر ميدان الخدمة الاجتماعية الأسرية.

ويلاحظ أن أمريكا أخذت بنظام بيوت الخبرة أو المحلات عــن إنجلتــرا والتي تظهر أهميتها في العمل مع الجماعات والأفراد لحل مشكلاتهم وقد عمل في هذه البيوت وتخرج منها رواد الخدمة الاجتماعية الأوائل بأمريكا.

ويجب أن نشير إلى أهمية بيوت الجيرة أو المحلات في تنــوير الــرأي العام وتوجيهه، فقد ظهر ذلك واضحاً في سن تشريعات العمال وبنــاء المســاكن الشعبية الاقتصادية للطبقات الفقيرة نتيجة جهود تلك المحلات.[1]

[1] سامية محمد فهمي، سمير حسن، مرجع سابق، ص ص٥٠-٥٧.

خامساً: الرعاية الاجتماعية في أمريكا في العصر الحديث:

١- العمالة والاكتفاء الذاتي:

العمالة هي توفير فرص العمل للعنصر البشري في المجتمع والعمالة لا تعتبر هامة فقط لأنها مصدر للدخل القومي ولكنها تعتبر الأساس في تأكيد ذاتية الفرد وتحدد مكانة الناس عادة بما يعملون.

ولكن حين تنعدم فرص العمل وتزيد البطالة يصبح عمل المهنيين أساسياً في دراسة الدوافع لعدم قيام الإنسان بعمل.

ويهتم هذا المجال بتشريعات حماية العمال وأصبح هناك وزارة خاصة مسئولة عن العمل والعمال.

وأصبح من مهمتها عن طريق مكاتب العمل إيجاد فرص العمل أو معالجة مشكلات الذين لا يتكيفوا مع أعمالهم نتيجة مشكلات داخلية أو ظروف خارجة عن إرادتهم.

ويعتبر إدارة برنامج العمل Administration of Work Program الذي بدأته الولايات المتحدة في عام ١٩٣٥ حيث خصصت له مبلغ خمسة ملايين جنيهاً من أهم البرامج الفيدرالية والمحلية في إيجاد فرص عمل ودفع تأمينات البطالة لمن ليس لهم عمل.

٢- الرعاية الصحية:

رغم التقدم الاقتصادي والتكنولوجي في الولايات المتحدة إلا أن هناك العديد من الاستفسارات حول الاحتياجات الصحية لأبناء المجتمع. وقد أثير العديد

من الاستفسارات حول الاحتياجات الصحية لأبناء المجتمع. وقد أثير العديد من الأسئلة حول القضايا الصحية والأسباب التي تجعل الرعاية الصحية تتطلب جزءاً كبيراً من الميزانية القومية.

ومن بين الاستفسارات الهامة حول البرامج غير الصحية كانت تتعلق بالبرامج الصحية المتاحة للأمم والطفل في العديد من المناطق الأمريكية وضرورة التوسع فيها على المستوى القومي، وتعرف بالرعاية الأولية.

ويلاحظ أن الرعاية الصحية بدأت في الولايات المتحدة بالاهتمام بالمستشفيات ثم تطورت فيما بعد إلى الرعاية الصحية الشاملة فيما يتعلق بالوقاية والتشخيص والعلاج.

وكان من نتيجة زيادة البرامج الصحية أن زادت البرامج التأهيلية، وبرامج الأطفال المعوقين، وبرامج رعاية الأمومة والطفولة وكذلك تضاعفت الخدمات الخاصة بالمصابين بالأمراض المزمنة والمسنين والخدمات الصحية المؤقتة في المنازل وفي بيوت التمريض لكبار السن.

وكذلك تضاعف الاهتمام بالوقاية من الأمراض المتوطنة وتشجيع الناس للمشاركة في برامج التأمينات غير الصحية.

وقد اهتمت الدولة بزيادة مهارة الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي وذلك بإلحاقهم بالدراسات العليا في خدمة الفرد وخدمة الجماعة لاستخدامها في المستشفيات.

وكذلك ضرورة تعاون الأخصائي مع بقية الفريق المعالج في المستشفى وأهمية تكوين إدارات للخدمة الاجتماعية الطبية حيث تصبح مسئولة عن التخطيط

ووضع السياسة والبرامج والعمل على إيجاد الوسائل والأبحاث العلمية التي تخدم هذا المجال وتغطي احتياجاته.

ومن أهم التطورات التي شملت هذا المجال إنشاء مراكز الرعاية الشاملة والاقتصادية والتي ارتبطت ببرامج التأمين الصحي وقوانين الضمان الاجتماعي.[1]

---

[1] المرجع السابق، ص ص٥٨-٦٢.

المبحث الثاني

الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية

أولاً: الرعاية الاجتماعية في الديانة اليهودية.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في الديانة المسيحية.

ثالثاً: الرعاية الاجتماعية في الإسلام.

المبحث الثاني

الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية

يمثل الدين أهم دعامة في حياتنا الاجتماعية، ولا يمكن تجاهل أثره مهما كان مظهره عند دراسة أي سلوك إنساني، فهو قوة فعالة ومؤثرة في حياة الشعوب تصقل ثقافتها وتكيف ما يتمتع به الأفراد من الرفاهية والتكافل الاجتماعي.

وأثر الدين وفلسفته واضحة في حياة قدماء المصريين ومعتقداتهم فكانت فكرة الحياة بعد الموت سبباً مؤشراً فيما قام به الملوك من بناء آثارهم الضخمة لحفظ جثثهم لحياة خالدة- كما كانت فكرة الدين أيضاً هي الأساس في أن يتكفل هؤلاء الملوك برفاهية العمال ورعايتهم أثناء بناء مدافنهم وآثارهم لإرضاء آلهتهم. وكان الدين أيضاً دافعاً قوياً في رفع الروح المعنوية للعامل الذي كان يعاون في مشاركة ملكية ليحفظ له حياة أبدية بين آبائه الآلهة بعد وفاته. ولقد أثرت الديانات السماوية في الرعاية الاجتماعية فتناولتها بالتنظيم.

أولاً: الرعاية الاجتماعية في اليهودية:[1]

كانت الرعاية الاجتماعية موجودة منذ القدم وقبل ظهور الأديان السماوية ولكنها كما رأينا كانت تجرى بصفة فردية يقوم بها أشخاص مدفوعين بدافع الرحمة والعطف.

---

[1] اعتمد هذا الجزء على ولمزيد من التفصيل ارجع إلى:

١- محمد كامل البطريق، حسن طه، مدخل الخدمة الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثة، د.ت.، ص ص٥٨-٦١.

٢- عبد المحي محمود صالح، الرعاية الاجتماعية (تطورها وقضاياها)، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٣، ص ص ٦٥-٧٠.

٣- سيد أبو بكر حسانين، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مطبعة الانتصار، الإسكندرية، ص ص٤٠-٤٢.

ولم تتخذ الرعاية الاجتماعية طريقاً واضحاً إلا عند نزول أولى الشرائع السماوية فقد نزلت على موسى عليه السلام الوصايا العشر في الآيات الآتية:

"اذكر يوم السبت لتقدسه. ستة أيام تعمل وتصنع جميع عملك وأما اليوم السابع ففيه سبت للرب آلهك لا تصنع فيه عملاً أنت وابنك وابنتك وعبدك وأمتك وبهيمتك ونزيلك الذي داخل أبوابك. أكرم أباك وأمك لكي تطول أيامك على الأرض: لا تقتل، لا تزن، لا تسرق لا تشهد على قريبك شهادة زور، لا تشته امرأة قريبك، ولا عبده ولا أمته، ولا ثورة ولا حماره، ولا سيئاً. مما لقريبك".

رعاية الفقراء والمحتاجين:

ورد في الشريعة الموسوية الكثير من التعاليم والوصايا الخاصة برعاية الفقراء وواجب الأغنياء نحوهم وكان لهذه الوصايا من القوة ما دفع الأفراد على احترامها وتنفيذها.

فقد جاء على لسان موسى عليه السلام "إذا حصدت في حقلك ونسيت حزمة، فلا ترجع لتأخذها للغريب ولليتيم والأرملة تكون". وعندما تحصد حصيد أرضك لا تكمل زوايا حقلك في الحصاد الفائض حصيدك لا تلتقط وتثار كرمك لا تلتقط للمسكين والغريب نتركه.

من هذه الآيات يتضح لنا أنه كان على بني إسرائيل رعاية للمسكين والفقير واليتيم والغريب، ولو أن هذه الآيات مهدت وحضت على الرعاية الاجتماعية إلا أن تنظيم هذه الرعاية ورد في الآيات التي نصت على كيفية دفع العشور ومناسباتها وحق المستحقين فيها ومن يهتم بتجميعها والمنوطين بتوزيعها، كما جاء ذكر ذلك في كتاب العهد القديم سفر الخروج وما يليه.

العشور:

وللعشور نظام محكم دقيق، فعندما استولى الإسرائيليون على أرض كنعان كانوا يقدمون عشورهم للإنفاق على الفقراء والمساكين والأيتام، والأرامل والقرباء ومن يقومون بجمع العشور، وقد نظمت العشور على ثلاث درجات.

- العشر الأول:

وهو ما يقدم على محصول السنة الأولى وكان خاصاً بـاللاويين أي جـامعي العشور.

- العشر الثاني:

تقدم في العام الثانية من غلة الأرض لتوزع بمعرفة اللاويين على خدام خيمة الاجتماع كما يخصص منها نسبة معينة للفقراء.

- العشر الثالث:

ويجبي على الأرض والحيوانات والثمار ويكون خاصاً بـالفقراء والمحتـاجين والغرباء والأيتام والأرامل وتوزع عليهم حسب احتياجاتهم.

كذلك نصت الشريعة الموسوية على أن الأرض تستمر زراعتها ست سنوات وفي العام السابع يكون المحصول مشتركاً بين جميع مالكي الأرض ومن لا يمتلك أرضاً فتقسم حاصلات الأرض على الأسر بنسبة عدد أفرادها.

موظفو العشور "اللاويون":

كان اللاوبون هو المنوطون بجمع العشور وظل اللاوبون يقومون بجمع العشور وتوزيعها إلى قرب حصار أورشليم وإذ ذاك تخصصت جماعة من

الحاخامات في جمعها، وكان في كل بلد ثلاثة حاخامات يتخصص اثنان منهم في جمعها، ويشترك الثلاثة في التوزيع على المحتاجين.

رعاية اليتامى والأرامل:

أولت الشريعة الموسوية عنايتها باليتيم والأرملة والفقير والمسكين ونزلت في ذلك الوصايا: ونورد هنا بعض الآيات للدلالة على هذه الرعاية "لا تسيء على الأرملة واليتيم، وإذا أقرضت فضة لشعبي الفقير الذي عندك فلا تكون له كالمرابي لا تضعوا عليه ربا وإن ارتهنت ثوب صحابك فإلى غروب الشمس ترده له، وإن كان منك فقيراً أحد من أخوانك في أحد أبوابك في أرضك التي يعطيك الرب إلهك، فلا يقسو قلبك ولا تقبض يدك دون أخيك الفقير بل افتح يدك واقرضه ما يحتاج إليه.

نظام الشورى:

لم ينفرد موسى عليه السلام بحكم بني إسرائيل وحده وتوجيه سياسته بل عمل بنظام الشورى.

وقد اشترك في اختيار السبعين شيخاً شروطاً عديدة منها أن يكونوا خائفين الله. أمناء ذوو عزم. قد حنكتهم الأيام وصقلوا من التجارب وكانت اختصاصات هذا المجلس تنحصر فيما يلي:

١- شرح الشريعة والبت في القضايا والأحكام العامة ورسم السياسة العليا لكل جماعة بني إسرائيل.

٢- تعيين القضاة على اختلاف درجاتهم وعزلهم.

٣- وضع التشريعات التي تضمن تنفيذ برامجهم التي يضعونها.

التعليم:

أسس اليهود المدارس منذ عهد قديم وقد وضعت أسس وقواعد للتعليم، فلا يقبل من الأطفال من هم دون السادسة، فكان سن المقبولين يتراوح بين السادسة والسابعة.

وكان المعلم يتمتع بمركز ممتاز، كما كان يطلق عليه "حارس المدينة" نسبة إلى اهتمامه بتربية النشئ وتثقيفه، أما الكبار فكانت أوراقه الهيكل محط لطالبي العلم منهم.

مظاهر الرعاية العمالية:

لم يفت الشريعة الموسوية أن تقدم جانب من الرعاية العمالية ونزلت الآيات التالية تنظم علاقة العامل بصحب العمل:

"لا تبيت أجر أجير عندك إلى الغد، ولا تظلم مسكيناً وفقيراً من أخوتك أو من الغرباء الذين في أرضك في يوم تعطيه أجرته ولا تغرب عليها الشمس".

على أن بني إسرائيل لم يحاولوا المحافظة على هذه المبادئ السمحة ولم يكونوا الدولة التي ترعى هذه المبادئ السامية، كما فعل المسيحيون والمسلمون من بعد، بل أثروا أن يتفرقوا كأقليات في البلاد، فأصبحوا دائماً منعزلين يستمدون قوتهم عن طريق اكتناز المال وقرضه بالربح الفاحش مما يسبب كره الشعوب لهم وسنت بعض الدول القوانين التي تحول بينهم وبين امتلاك العقارات والأراضي، وشجعهم ذلك على استثمار أموالهم في التجارة والتي كان أحدثها تجارة الأسلحة التي زادت من ثروتهم.[١]

[١] عبد المحي محمود صالح، مرجع سابق، ص ص٦٥-٧٠.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في الديانة المسيحية:[1]

قامت الديانة المسيحية في مجتمع انحرف عن تعاليم دينه، إذ كان اليهود في فلسطين قد انهمكوا في عمليات تجارية لا أخلاقية جشعة تهدف إلى جمع المال بطرق غير شرعية، فأصبح المجتمع مادياً أنانياً لا يهتم بالضعيف أو المحتاج بل على العكس كان الغني صاحب المال يمتص دم الفقير ويصنع منه ثروته.

والمتأمل في كثير من آيات الإنجيل سوف يجد الأصول الأولى للرعاية الاجتماعية التي تتمثل في كثير من الأحكام ويعبر عنها صراحة في مظاهر مختلفة ومن هذه الآيات على سبيل المثال:

"طوبى للرحماء لأنهم يرحمون".

(إنجيل متى الإصحاح الخامس، الآية السادسة)

تعالي يا مباركي أبي، رثوا الملكوت المعد لكم منذ تأسيس العالم، لأني جعت فأطعمتوني، عطشت فسقيتموني، كنت غريباً فأويتموني، عريان فكسوتموني، مريض فزرتموني، محبوساً فأتيتم إليَّ، فيجيبه الأبرار حينئذ قائلين: يا رب متى رأيناك غريباً فأويناك، أو عرياناً فكسوناك، ومتى رأيناك مريضاً أو محبوساً فأتينا إليك؟ فيجيب الملك ويقول لهم الحق أقول لكم: بما أنكم فعلتوه بأحد أخوتي هؤلاء الأصاغر فبي فعلتم.

"إنجيل متى الإصحاح الخامس والشعرين الآية ٣٤-٤٠"

---

[1] اعتمد هذا الجزء على ولمزيد من التفصيل ارجع إلى:

١- محمد كامل البطريق، حسن طه، مدخل الخدمة الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثة، د.ت.، ص ص٦٢-٦٥.

٢- أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، إسكندرية، ١٩٨٤، ص ص٤٧-٤٨.

٣- عبد المحي محمود صالح، الرعاية الاجتماعية (تطورها وقضاياها)، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٣، ص ص ٧٠-٧٥.

"بيعوا أموالكم واعطوا صدقة".

"إنجيل لوقا الإصحاح ١٢ الآية ٣٣"

"قال يسوع: إن أردت أن تكون كاملاً فأذنب وبع أملاكك وأعط الفقراء فيكون لك كنز من السماء وتعال إتبعني، فلما سمع الشباب الكلمة مضى حزيناً لأنه ذا أموال كثيرة".

"إنجيل متى الإصحاح ١٩ الآية ٢١-٢٢"

وقد اهتمت الديانة المسيحية أيام عيسى عليه السلام وتلاميذه وحواريه برعاية الأيتام والأرامل واعترف ببعض النظم الاجتماعية كالتبني لليتامى والمساكين وإنشاء بيوت لرعاية الغرباء (كونوا مضيفين بعضكم لبعض).

وفي مجال حماية الأسرة ورعايتها، فإن الدارس لمراسيم الزواج المتأمل للوصايا سوف يجد أنها جميعاً تنص على رعاية الأسرة وتماسكها (ما جمعه الرب لا يفرقه أي إنسان)، (أيها البنون أطيعوا والديكم في كل شيء لأن هذا مرض للرب)، (العين المستهزئة بالأب والمستخفة بالأم تفقأها غربان الوادي وتأكلها فراخ النسر)، (أيها الأولاد أطيعوا والديكم، ليكن امرأته ولكل امرأة زوجها).

ومن مظاهر الرعاية الاجتماعية في الدين المسيحي:

مظاهر الإحسان في الدين المسيحي:

١- الصدقة:

اعترفت المسيحية بنظام العشور الذي كان معمولاً به في العهد القديم ولكنها غيرت من وجهة النظر لتلقى الصدقة فأصبح للفقير حق مشروع فيها، ولذا يجب أن يساعد كإنسان. كذلك تطورت الصدقة من كونها وصية في العهد القديم إلى

كونها ركن من أركان العبادة المسيحية قال المسيح "الفقراء معكم في كل حين، من له ثوبان فليعط من ليس له.

وقد عرفت الصدقة بأنها مقارضة إلهية مهما كانت بسيطة فالله يقول "أريد رحمة لا ذبيحة وبالصدقة يقبل الصوم ومعها تقبل الصلاة... الصدقة ستجلب الرحمة يوم الدين.

والصدقة تشمل المال والعقار والطعام أو الثياب وهي واجبة على الجميع وثوابها على حسب روح معطيها لا بحسب الكثرة أو القلة والصدقة نوعان فردية وجهورية.

- **الصدقة الفردية:** وهي تعطي في الخفاء للعائلات التي فقدت عائلها أو أحنى عليها الدهر، ولها من المكانة الاجتماعية ما لا يسمح لها بالتقدم لطلب المساعدة وعلى الكنيسة أن تحفظ لها كرامتها بأن تقدم مساعدتها في الخلفاء دون علم أحد.

- **الصدقة الجهورية:**

وتحتوي على أنواع عديدة نذكر منها ما يلي:

- **العشور:** وهي تقديم جزء من عشرة أجزاء مما يرزق الله الإنسان وتعتبر حق للفقير لا صدقة جارية على أن يكون المعطى إليه من المستحقين لها.
- **النذور:** وهي كل ما ينذره الإنسان لله من حي أو نبات أو جماد أو إقامة ولائم يدعى إليها الفقراء.
- **البكور:** وهي أوائل ثمار الأرض وأشجارها من غلات وفواكه، وإنتاج الحيوان أو معاصر الزيت والعسل واللبن والصوف وأجرة عمل اليدين وبالجملة أوائل كل خير يصل للإنسان.

- **الوقف الخيري:** وهو ما يوقفه الإنسان في حياته أو بعدها على جهة معينة ينتفع به دون غيرها ودون التصرف فيه بالبيع.

والصدقة الجهورية بجميع أنواعها تقدم للأسقف وتعد العشور والبكور واجب حتمي أما نظم الوقف والنذور فهي اختيارية.

وعندما تجمع الصدقات بمعرفة الأسقف يسلمها للشمامسة الذين يقومون بتوزيعها على المستحقين كل حسب حالته.

وللصدقة المسيحية مبادئ سماوية، فأشار المسيح "ألا تصنعوا صداقاتكم قدام الناس لكي ينظروكم، طوبا لمن ينفق على الفقير والمسكين الرب ينجيه من اليوم السوء.

٢- رعاية الأيتام والأرامل:

أولت الديانة المسيحية جل عنايتها لليتيم والأرملة، فقد جاء في رسالة بولس إلى العبرانيين "الديانة الظاهرة"... هي افتقار الأيتام والأرامل في ضيقهم وحفظ الإنسان نفسه بلا دنس.

ولقد جاءت تعاليم الرسل مليئة بالتوصيات للأساقفة بما يتعلق برعاية الأيتام والأرامل، ويمكن سرد بعضها كما يلي:

أيها الأساقفة عندما تجمعوا الغلات قدموها للمحتاجين وفرقوها على الأخوة الأيتام والأرامل.

أيها الأساقفة اهتموا بطعام الأيتام ولا تدعوهم يحتاجون شيئاً أوقفوا لهم ما لأبائهم وللأرامل ما لأزواجهم... وليكن اهتمامكم باليتامى أكثر.

من هذا يتضح مدى اهتمام المسيحية برعاية الأيتام والأرامل على أنها واجب يتطلب الرب من شعبه.

٣- رعاية الأسرة والطفولة:

ولما كان الزواج من أقدس وأهم مبادئ المسيحية إذ أنه سر من أسرار الكنيسة، فقد جاءت الآيات التي تنظم علاقة الزوجين.

ونسوق منها على سبيل المثال (يترك الرجل أباه وأمه ويلتصق بامرأته ويكونان جسداً واحداً... وما يزوجه الأب لا يفرقه إنسان).

كما راعت الكنيسة أن تقدم نصائح للعروسين في حفلة الزفاف حتى يسيرا على هديها.

كذلك حرمت المسيحية الزواج بأكثر من واحدة وذلك لضمان وحدة الأسرة وتكاملها.

وقد حث الدين المسيحي على رعاية الطفولة، فقال السيد المسيح. "دعوا الأولاد يأتون إلي ولا تمنعوهم لأن لمثل هؤلاء ملكوت السموات".

٤- رعاية المرضى:

كانت من مهام رجال الكنيسة تفقد المرضى وزيارتهم ولا غرو فقد كان لوقا وهو أحد الحواريين الأربعة طبيباً.

ونهجت الكنيسة منهاجاً حسناً إذ قامت بفتح المستشفيات والمستوصفات وتخصص كثير من رجالها في الطب.

٥- التعليم:

اهتمت المسيحية بالتعليم كوسيلة لنشر الدين، فنرى بولس يقول لتلميذه يتموتوس (علم وعظ، لا يستهين أحد بحداثتك) (لا تجر شيخاً بل عظه كأب والأحداث كأخوة والعجائز كأمهات).

وكان التعليم يبدأ منذ الطفولة، فما أن يصل الطفل إلى سن الرابعة حتى يرسل إلى الكتاتيب.

حيث يتعلم على يد عريف يلقنه المبادئ الدينية والمدنية، وقد تبارى بطارقة الإسكندرية في افتتاح المدارس.

ويجدر بنا أن نذكر أن جامعة الإسكندرية اللاهوتية التي أسست في القرن الرابع الميلادي، كانت تحمل مشعل العلم مما دعا كثير من دول أوروبا وغرب آسيا أن يرسلوا أبنائهم كبعثات ليتقلوا العلم فيها في ذلك الحين.

٦- المسيحية ورعاية ذوي العاهات:

اهتمت المسيحية بجميع نبييها على السواء، ويقول بطرس الرسول في ذلك "أسنوا الضعفاء".

ونرى الراهب المصري ديرموس الذي عاش في أواخر القرن الثالث الميلادي وكان ضريراً يقوم بعمل بحث في مشكلة المكفوفين ويخرج منه بالكثير من الآراء التي تعتبر حديثة في عهدنا هذا.

فكان أول من فكر في إنشاء قسم المرتلين بالكنيسة وجعل هذه الوظيفة وقفاً على المكفوفين وكان يجمعهم ليحفظوا عن ظهر قلب الأناشيد الدينية.

٧- نظام القضاء:

كان القضاء في أول الأمر يعرض على الرسل للبت فيه حسب الشـرائع ولما انقسمت الأبرايات أسند القضاء للأسقف، وكانت هيئة المحكمة تتـألف مـن الأسقف رئيساً، يساعده اثنان من الكهنة وشماس كمسجل للجلسة. كانت تعقد الجلسات في يوم الاثنين من كل أسبوع على أن يعمل الكهنة على فحص المشكلة ودراستها ومحاولة حلها حتى يحضر الخصمان في يوم الأحد في الكنيسة ويتصالحان ويأتي يوم الاثنين فيعلنا اتفاقهما أمام هيئة المحكمة.[1]

(١) المرجع السابق، ص ص ٧٠-٧٥.

ثالثاً: الرعاية الاجتماعية في الإسلام:

أن الفرد مسئول عن رعاية نفسه ومن يعول، وأنه مندوب لبذل الجهد في ذلك السبيل، وقد ورد في الأثر عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه مقولته الشهيرة حول العمل الجاد الذي يجب أن يبذله الفرد لا أن يجلس سلبياً يسأل الناس أو ينتظر رزقاً بلا عمل "فالسماء لا تمطر ذهباً ولا فضة".

كما أن قيمة حب العمل واحترامه مقدسة في الإسلام الذي يحث الفرد على أن يتقن العمل الذي يوكل إليه، ومعنى هذا أن الفرد عندما يعمل- فـإن ذلـك لا يدخل في مصلحته هو فقط- بل إن الفائدة الأخيرة ستعم المجتمع ككل.

وعلى الرغم من هذا التوجيه الذاتي والداخلي لقيمة العمل فـي الإسـلام، فمن المعروف أن عوامل قوة السوق الاقتصادية والدور الذي تلعبه قوانين العرض والطلب قد لا تمكن الفرد من إشباع حاجاته على النحو المرضي المحقق للأهداف- سواء من حيث التوزيع أو الاستهلاك.

وبذلك نصل لاستنتاج مؤداه ضرورة تدخل الدولة ومسئوليتها عن تنظـيم قوى النظام الاقتصادي في الإسلام، بقصد تأمين وضمان تحقيق الأهـداف التـي وضعتها الشريعة الإسلامية للمجتمع.

كما أن ما يميز دور الدولة الإسلامية في هذا الإطار، يتضح من تحليلنـا لبعض القيم والمبادئ الأساسية المستمدة من الشريعة، فلابـد أن يكـون أسـلوب التدخل محاطاً بسياج من الضوابط لحماية حقوق الفرد في إشـباع حاجاتـه دون إذلال أو استغلال أو ظلم أو حرمان من المشاركة في رفاهية المجتمع ومـوارده وثروته، وأيضاً دون سلبية واعتمادية وتواكل من الفرد على الآخرين. بحيث يظل

اهتمام الفرد بإشباع حاجاته في إطار من القيود الروحية التي تحول دون استغلال الفرد للمجتمع.

ولحماية الفرد ذاته من الاستغلال وحرمانه من الاستمتاع بثروة المجتمع وأخذ حقه ونصيبه فيها.

المطلوب إذن تحقيق تناغم وتوازن عادل بين الفرد والمجتمع. ويتحقق ذلك التوازن بأساليب متعددة ونظم تقدمية تسير في إطار الشريعة الإسلامية.

ولعل أهم أسس العدل الاقتصادي والاجتماعي في الإسلام ما يلي:

١- ينظر الإسلام للأفراد في المجتمع من منطلق المساواة والعدالة الحقة بدون تميز، على أساس عنصري فالكل سواسية كأسنان المشط لا فرق بين غني وفقير، أو أبيض أو أسود، عربي أو عجمي، المعيار الوحيد في التمييز بين أفراد المجتمع تكون في إطار ما يقوم به الفرد تجاه الآخرين في علاقته بهم وفي إيمانه بالله وفي سلوكه الحياتي (إن أفضلكم عند الله أتقاكم)، فالمعيار التمييزي إذن هو معيار روحي وسلوكي وشخصي وغير عادي.

٢- كذلك يحض الإسلام على عدم استغلال أجر العامل إذا عمل، وإذا عمل الفرد عملاً أن يتقنه، وعلى المسلم أن يراعي من يعملون له عملاً كأنهم اخوة أو أبناء يطعمهم ويكسيهم ويعطيهم أجورهم وبشرط ألا يحرمهم حقوقهم المشروعة أو أن يحملهم فوق طاقاتهم، ونعتقد أن الشريعة الإسلامية قد مهدت السبيل أمام الفكر والتطبيق البشري لأفضل نظم لما يعرف في عالم اليوم بنظم التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي، وعلاقات العمل والعمال، التي ناضلت البشرية كثيراً حتى وصلت إليها من خلال تنظيمات وضعية كالنقابات والاتحادات العمالية، وتحديد ساعات العمل والأجور

وتشغيل الأطفال والنساء، وغير ذلك من صور وأشكال التنظيم الاجتماعي للعمل.

ولقد ذهب الإسلام إلى أبعد من ذلك، فلم يكتف بتأمين العامل وحقه في المعاملة العادلة المتساوية وعدم استغلاله فقط، وإنما ذهب أيضاً إلى حفظ حق صاحب العمل وذلك بحث العامل على الأمانة والعمل بكفاءة وإنجاز ما يسند إليه من أعمال، وفي قصة سيدنا موسى مع سيدنا شعيب خير مثال على ذلك عندما يؤكد القرآن في سياق القصد على أن خير من يؤجر لعلم هو "القوي الأمين".

٣- كذلك يحرص الإسلام على بث قيمة التكافل الاجتماعي وتوزيع الثروة بعدالة بين أفراد المجتمع بحيث يفيض الغني على الفقير منذ أن كانت الثروة والمال (بمعناه العام) هو مال الله آتاه لخليفته المستخلف في حفظ المال وزيادته والعدل في توزيعه دون اكتناز أو استئثار للبعض دون البعض الآخر.

ولعلنا نذكر أن الإسلام أول من وضع أداة توزيعية عادلة وأساسية في المجتمع وهي الزكاة والصدقة حيث يقرر فيها حق معلوم ومحدد لكل فقير (للسائل والمحروم).

ويصدر أمر الله سبحانه وتعالى إلى الناس كافة القادرين والأغنياء وممن حباهم الله بثروة- أن يقدموا الإعانة للفقراء "من مال الله الذي آتاكم".

بل ينزع الرسول عليه الصلاة والسلام صفة الإسلام عن ذلك الذي يبيت شبعان وجاره يعيش في الجوع أو يبيت ليلته جوعان دون إشباع لأهم حاجة من حاجاته الأساسية (الطعام). "ليس منا من بات شبعان وجاره جائعاً وهو يعلم".

وبذلك فإن هذا الفرد قد خرج بسلوكه عن صفات يجب أن يتسم بها المجتمع المسلم وهو خارج عنه.

٤- وإذا كانت القوانين الوضعية قد قدمت تصنيفاً للفقراء الذين يلتزم المجتمع بإعالتهم فيما عرف باسم قانون إليزابيث لرعاية الفقراء، ثم تطوراتها التي تعرف بقوانين الضمان الاجتماعي.

فإن القرآن الكريم يحدد حقوق الضمان الاجتماعي الإسلامي لفئات الفقراء غير القادرين بصورة حاسمة عندما يقرر أن الصدقة والزكاة للفقراء والمساكين والغارمين والعاملين عليها وفي الرقاب وفي سبيل الله وابن السبيل، وبالطبع نستطيع أن نضع كثيراً من الفئات التي تدخل تحت صفة الفقراء فقط كالأرامل والأيتام والمعوقين غير القادرين على العمل ومن لا يجدون فرصة عمل وكبار السن ممن لا عائل لهم...

وبذلك يحدد الإسلام مسئولية الإعالة والرعاية لكل هذه الفئات- عندما يلزم المسلم والمجتمع والدولة بسلطتها في تحقيق أركان الإسلام ومنها ركن الزكاة التي يجعلها مصدر لتمويل برامج الضمان الاجتماعي الإسلامي- وأداة توزيعية لتحقيق العدل الاجتماعي والاقتصادي حتى لا تكون الثروة والمال وقفاً على الأغنياء فقط. ويقول الله سبحانه وتعالى "ما أفاء الله على رسوله من أهل القرى وللرسول ولذي القربى واليتامى والمساكين وابن السبيل كي لا يكون دولة بين الأغنياء منكم".[1]

ويذهب خليفة المسلمين عمر بن الخطاب في شأن حقوق المواطن في الرعاية إلى حد التأكيد على أن لكل فرد حقوقه المتساوية في ثروة المجتمع، وأنه لو

---

[1] قرآن كريم: سورة الحشر الآية رقم ٧.

طال به العمر فسيعمل على أن يصل ذلك النصيب حتى إلى المتعبد في جبال سيناء. ولعلنا نلاحظ هنا أن مسئولية الضمان والتكافل- مسئولية اجتماعية مجتمعية بين كل أفراد المجتمع والمجتمع ككل، ومن هنا فإن الدولة وحدها هي القادرة على تحقيق ذلك الهدف.

٥- على أنه من الجدير بنا أن نؤكد أن المجتمع المسلم، وهو يقرر للفرد حقه العادل في الحصول على ثروة المجتمع، وإشباع حاجاته الأساسية، لم يغفل إطلاقاً فكرة التمايز والنسبية في نصيب الفرد من الدخل والثروة، ذلك أن مفهوم العدالة هنا لا يعني أن يتساوى كل الأفراد في حصة توزيعية من الدخل والثروة دون أن يضع في الاعتبار مدى ما يسهم به الفرد في المجتمع، وكان الأصل في القضية- ربط العدالة بمدى ما يسهم به الفرد في النشاط الاجتماعي والاقتصادي الكلي، ولما كان هناك افتراض باختلاف الأفراد في قدراتهم وإمكانياتهم وبالتالي في إسهامهم الاجتماعي، فمن المتوقع أيضاً أن يكون هناك إقرار بوجود مستوى من عدم المساواة بمعناها المطلق. "وهو الذي جعلكم خلائف في الأرض ورفع بعضكم فوق بعض درجات".[1] "أهم يقسمون رحمة ربك نحن قسمنا بينهم معيشتهم في الحياة الدنيا ورفعنا بعضهم فوق بعض درجات ليتخذ بعضهم بعضاً سخرياً ورحمة ربك خير مما يجمعون".[2]

ويقرر الإسلام هذه الأدوات التوزيعية في الثروة بعد أن يقرر لكل فرد محتاج حقه في إشباع حاجاته، وبعد أن يكون قد قرر للفقراء والمحتاجين حقوقهم في

---

[1] قرآن كريم: سورة الأنعام الآية رقم ١٦٥.

[2] قرآن كريم: سورة الزخرف الآية رقم ٣٢.

الرعاية من خلال الزكاة، وبعد أن يوزع ثروة المتوفي إن كانت له ثروة بين ورثته من أقاربه والفقراء من أبناء المجتمع المحلي المحيطين به، وبعد أن يصدر الله أمره بالإحسان إلى الأقارب والجيران، وعندما نتفهم الحكمة في توصية الله لبني الإنسان بالإحسان بمعناه العام الشامل، ونتأكد من أهمية ذلك السلوك الذي يأتي مباشرة وبتوجيه إلهي للبشر بعد أن يأمرهم بالعبادة والبعد عن الشرك "وأعبدوا الله ولا تشركوا به شيئاً وبالوالدين إحساناً وبذي القربى واليتامى والمساكين والجار ذي القربى والجار الجنب والصاحب بالجنب وابن السبيل وما ملكت إيمانكم إن الله لا يحب من كان مختالاً فخوراً".(١)

ويستطرد القرآن موضحاً موقف التكافل الاجتماعي الذي يجب أن يسود بين أفراد المجتمع مع توضيح الإطار الإيجابي الذي لابد وأن يسير فيه مبدأ التكافل الاجتماعي قيمة وهدفاً في حد ذاته، وأيضاً دون إغفال للسلبية التي قد تثور في هذا المجال عندما يمتنع البعض عن إتيان حقوق الفقراء ويقدم آيات الترغيب والتهديد كضوابط للسلوك الاجتماعي في هذا السبيل.

وتذهب الشريعة الإسلامية إلى حد التوضيح الدقيق والحاسم لأدوات التوزيع الاقتصادية للثروة والدخل في أكثر من موضع في القرآن الكريم والسنة النبوية، ومن يطالع سورة مثل سورة النساء سوف يجد الآيات الكثيرة- التي تضع حدود الشريعة في توزيع الثروة بين سكان المجتمع، بل وفي مواضع أخرى يجد الفرد تحديداً حاسماً لما يسمى بالعلاقات الاقتصادية بين أفراد المجتمع، "يسئلونك ماذا ينفقون قل ما أنفقتم من خير فللوالدين والأقربين واليتامى والمساكين وابن السبيل وما تفعلوا من خير فإن الله به عليم".(٢)

(١) قرآن كريم: سورة النساء الآية رقم ٣٦.

(٢) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢١٥.

"يا أيها الذين آمنوا أنفقوا مما رزقناكم من قبل أن يأتي يوم لا بيعٌ فيه ولا خلة ولا شفاعة والكافرون هم الظالمون".(١) "الذين ينفقون أموالهم في سبيل الله ثم لا يتبعون ما أنفقوا مناً ولا أذى لهم أجرهم عند ربهم ولا خوف عليهم ولا هم يحزنون".(٢) "يأيها الذين آمنوا انفقوا من طيبات ما كسبتم ومما أخرجنا لكم من الأرض ولا تيمموا الخبيث منه تنفقون ولستم بآخذيه إلا أن تغمضوا فيه واعلموا أن الله غني حميد".(٣) "الذين ينفقون أموالهم بالليل والنهار سراً وعلانية فلهم أجرهم عند ربهم ولا خوف عليهم ولا هم يحزنون".(٤) "يأيها الذين آمنوا إذا تداينتم بدين إلى أجل مسمى فاكتبوه وليكتب بينكم كاتب بالعدل ولا يأب كاتب أن يكتب كما علمه الله فليكتب وليملل الذي عليه الحق وليتق الله ربه ولا يبخس منه شيئاً فإن كان الذي عليه الحق سفيهاً أو ضعيفاً أو لا يستطيع أن يمل هو فليملل وليه بالعدل واستشهدوا شهيدين من رجالكم فإن لم يكونا رجلين فرجل وامرأتان ممن ترضون من الشهداء أن تضل إحداهما فتذكر إحداهما الأخرى ولا يأب الشهداء إذا ما دعوا ولا تسئموا أن تكتبوه صغيراً أو كبيراً إلى أجله ذلكم أقسط عند الله وأقوم للشهادة وأدنى ألا ترتابوا إلا أن تكون تجارة حاضرة تديرونها بينكم فليس عليكم جناح ألا تكتبوها وأشهدوا إذا تبايعتم ولا يضار كاتب ولا شهيد وإن تفعلوا فإنه فسوق بكم واتقوا الله ويعلمكم الله والله بكل شيء عليم".(٥)

(١) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢٥٤.

(٢) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢٦٢.

(٣) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢٦٧.

(٤) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢٧٤.

(٥) قرآن كريم: سورة البقرة الآية رقم ٢٨٢.

إن تحليل المضمون لمثل هذه الآيات يكشف بجلاء ووضوح عن صحة ما ذهبنا إليه حالاً من أن الشريعة الإسلامية قد حددت أصولاً للعلاقات الاقتصادية بين أفراد المجتمع في كثير من الأمور الدنيوية التي تنسحب آثارها- على قيم التكافل الاجتماعي والأمن والاستقرار للنشاط الاقتصادي الاجتماعي في المجتمع- وهذه الآيات التي أشرنا إلى بعضها هنا ليست إلا مجرد مثال على مقولتنا في وجود وسائل وأدوات توزيعية للآلة الاقتصادية والعلاقات الاجتماعية في المجتمع المسلم.

ونستطيع في ظل هذا الفهم أن نقرر بكل وضوح أنه لو سارت العلاقات الاقتصادية الاجتماعية تطبيقياً من خلال الشريعة الإسلامية كما تحددها المصادر الإسلامية لاختفت مظاهر اللامساواة والفقر والاستغلال، وربما يكون واضحاً أمامنا الآن- أهمية الدور الذي يمكن أن تلعبه الحكومة الإسلامية في تحديد أبعاد النشاط الاقتصادي والاجتماعي التي يمكن أن تقود بدورها إلى حكومة عادلة في الرعاية الاجتماعية.

ونستطيع بدون استطراد في شأن هذه المسألة، تقرير عدد من الأساليب والأدوات التي يمكن أن تعتمد عليها الدولة الإسلامية لتوفير مصادر للرعاية وإشباع الحاجات لأفراد المجتمع وأهمها قاطبة الزكاة التي أقرتها الشريعة وأصبحت أحد أركان الإسلام "بني الإسلام على خمس، شهادة أن لا إله إلا الله وأن محمداً رسول الله وإقام الصلاة وإيتاء الذكاة وصوم رمضان وحج البيت لمن استطاع إليه سبيلاً".[1]

وهناك مصدر الضريبة التي يمكن أن تفرضها الحكومة على أن تكون عادلة في توزيع المسئوليات والمساهمات التي يقدمها سكان المجتمع بحسب الثروة

(1) حديث شريف.

والدخل، وقد عرفت المجتمعات الإسلامية تطبيقات جيدة لهذا المصدر خلال فترات تاريخية في صدر الدولة الإسلامية على عهد الخلفاء الراشدين وفي عهد عمر بن عبد العزيز.

كذلك نستطيع أن نشير إلى موارد أخرى من الدخول والثروات التي يمكن أن تعتمد عليها الدولة من استغلال الموارد الطبيعية والقيام بأنشطة إنتاجية وخدمية تستخدم عوائدها المالية لما فيه مصلحة وفائدة سكان المجتمع بما تؤدي إليه من تنمية الموارد الاقتصادية وتحقيق النمو.[1]

(1) محروس خليفة، إنصاف عبد العزيز عوض، مرجع سابق، ص ص ١١٦- ١٢٣.

المبحث الثالث

الرعاية الاجتماعية في مصر

أولاً: الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية القديمة.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في مصر الحديثة.

١- المرحلة الأولى: خلال القرن التاسع عشر.

٢- المرحلة الثانية: ١٩٠٠-١٩٢٩.

٣- المرحلة الثالثة: ١٩٣٩-١٩٥١.

٤- المرحلة الرابعة: ١٩٥٢-١٩٦٠.

٥- المرحلة الخامسة: ١٩٦١ وحتى الآن.

المبحث الثالث

الرعاية الاجتماعية في مصر

أولاً: الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية القديمة:

يمكننا أن نجمل أهم أوجه الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية في الأوجه التالية:

١- مظاهر الإحسان القديمة:

كان الإحسان ومد يد العون للفقراء ينظم عن طريق الدولة فكان الملك يرأس الحفلات لجمع التبرعات وتقديم القرابين في المواسم وتوزيعها على الفقراء والمحتاجين كما أن الملك كان يأمر بإدخال الفقراء الحمام ومنحهم الملابس والطعام مجاناً ويسألهم عن سبب فاقتهم فإن كان من آفة الزمن رد عليه ما كان وإن كان من سوء رأي وتدبير ضمه لمن يشرف عليه ويوجهه.

كما أن المعابد استخدمت كملاجئ للعجزة والمقعدين والمرضى حتى مرضى العقول فقد تسامت فلسفة قدماء المصريين عن مبدأ البقاء للأصلح لذلك عزلوهم ومنحوهم حق الحياة ومدهم بما يحتاجونه.

٢- رعاية الأسرة:

كان المصريون يحترمون الأسرة ويعملون على تدعيمها وتماسكها وتقوية الروابط بين أفرادها وقد أوصى "بتاح حتب" أحد حكماء الدولة القديمة ابنه بقوله إذا كنت رجلاً حكيماً فاتخذ لنفسك أسرة وأحب زوجتك" كما أوصى حكيم الدولة "أني" ولده بقوله "اتخذ لنفسك زوجاً وأنت صغير- حتى تعطيك ابناً تقوم على

تربيته وأنت في شبابك وتعيش حتى تراه وقد اشتد عوده وأنت تراه وقد أصبح رجلاً، والسعيد هو الكثير الأهل الذي يوقره الجميع من أجل أولاده".

أي أن الحكماء يوصون بالزواج واعتباره من العوامل الهامة التي يقوم عليها المجتمع الصالح وقد قال "بتاح حتب" أن الحب هو أساس العلاقة الزوجية. وفي ذلك يقول: "أحب زوجتك في البيت كما يليق بها- املأ بطنها واستر ظهرها وعطر بشرتها بالعطر فالعطر علاج لأعضائها وأسعدها ما حييت فالمرأة حقل نافع لسيدها".

وكان الزواج يتم بناء على عقد رسمي يوثق ويشهد عليه الشهود كما كان يتضمن نصوصاً صريحة تحفظ حق الزوجة في أموال زوجها وفي الصداق المعجل والمؤجل. وكان العقد يتضمن بياناً بالمنقولات والمجوهرات التي أتت بها لمنزل الزوجية باعتباره ملك لها تسترده عند الهجر أو الطلاق. وكن العقد ليس مجرد صيغة قانونية جافة بل كان يحوي من المشاعر ما يرضى الزوجة ويهيئ للعلاقات الأسرية المناخ الصالح حيث يعبر الرجل عن شعوره بالفخر والاعتزاز تجاه زوجته وثقته وتعهده بإسعادها والحفاظ على حقوقها.

٣- رعاية الجنود:

كان اهتمام مصر القديمة واضحاً بالجنود وذلك حفاظاً على الإمبراطورية المصرية القديمة، ولهذا فقد كانت الدولة تهبهم الأراضي الزراعية التي كانت معفاة من الضرائب حتى يتمكنوا من الحياة الكريمة وليكونوا قادرين على حمل السلاح دائماً دفاعاً عن بلادهم وتحقيقاً لآمالهم.

وإذا حدث وأصبح مالك هذه الأرض غير قادر على حمل السلاح فإن ابنه الذي يرث الأرض من بعده عليه حمل السلاح بدلاً من أبيه وإذا لم يوجد في

الأسرة ذكر قادر على حمل السلاح فإن الأرض تعود ثانية إلى ملكية فرعون ليعطيها للقادر على حمل السلاح.

٤- رعاية العمال:

تشير إحدى لوحات المتحف المصري بالقاهرة إلى خطاب رمسيس الثاني أحد ملوك الأسرة التاسعة عشر لعماله ممن كانوا ينحتون التماثيل وينشئون المعابد لتعبر عن مدى اهتمامه بتوفير الغذاء لهم وإعداد لوازمهم كي يعملوا بقلوب راضية.

كما تشير أيضاً إلى ما كانت تزخر به المخازن من لحم وخبز وكعك وأحذية وملابس وعطور وتخصيص الصيادين لتوفير السمك والكروم والأواني لتبريد المياه صيفاً.

وفي الوثيقة الكثير من المبادئ التي يقوم عليها نظام الضمان الاجتماعي الذي يحقق رعاية المصالح الحقيقة لطائفة العمال الأمر الذي لا نطمئن معه إلى ما يتردد من أن العمال القدماء كانوا يعانون من السخرة والقهر.

٥- رعاية الشباب:

كان الفراعنة يهتمون بتنشئة الشباب وكانوا يربون في قصورهم جماعات من الأطفال يعلمونهم الرياضة والقتال ويعدونهم ليكونوا قادة محاربين وكانوا يسمونهم أطفال بيت فرعون.

كذلك كانت المعابد تسهم في رعاية الشباب وتعلمهم في مدارس خاصة فنون الرسم والنحت والحفر وتوجههم وتزودهم بالنصائح.

٦- رعاية المسنين:

كان الموظف المحال إلى المعاش يعين مديراً لأملاك فرعون أو أملاك إحدى سيدات البيت المالك أو مديراً لأملاك المعبد وذلك لضمان دخل مناسب له.

كما قيل أن الفراعنة كانوا ينشئون الملاجئ لإيواء المسنين والعجزة ورعايتهم.

ولو أن تماسك الأسرة المصرية القديمة كان يتيح لأمثال هؤلاء الرعاية من جانب أسرهم، فالمجتمع المصري القديم كسائر المجتمعات الريفية كان يحترم الشيوخ ويوقرهم ويعينهم بكل الطرق.

٧- الرعاية الطبية:

اشتهر المصريون القدماء ببراعتهم الكبيرة في الطب ولعل "إيمحوتب" وزير الملك الملك زوسر في القرن ٢٨ ق.م يعتبر أشهر أطباء عصره، كما أن "إيري" أشهر من تخصص في أمراض العيون وقد ذاع صيت هؤلاء الأطباء خارج حدود مصر. وقد أكد المؤرخ "هيرودوت" أن في الشفاء في مصر كان منقسماً إلى أقسام، كل طبيب يختص بقسم منها: "العيون، الرأس، الاضطرابات الداخلية، الجراحة، الأسنان، العقاقير وتلاوة الأدعية للشفاء". كما كان هناك أطباء متخصصون للعمل في الجيش وآخرون في القصور وغيرهم في علاج الشعب، كما كان هناك أطباء بيطريون كما عرف الكثير من قواعد الصحة العامة كتحريم بعض الأطعمة واللحوم كالخنزير والبجع وكان الصوم يمارس على فترات بهدف ديني وطبي كما اهتم ببرامج الوقاية بجانب طرق العلاج. وكانت الرعاية الطبية تقدم في المعابد، كما تقدم في مراكز طبية خاصة. وإن كنا لابد أن نذكر أنه

بجانب كل ألوان التخصص السابقة فإن السحر كان يعتبر نوعاً من أنواع العلاج لإتمام عملية الشفاء.

٨- خدمات التعليم:

أكد بعض الباحثين أنه كانت هناك مدارس في مصر الفرعونية وكانت هناك مدارس ملحقة بالمعابد يتعلم فيها الأطفال، وكان العامة يقبلون بالمرحلة الأولى للتعليم أما المراحل التالية فكانت مقصورة على أبناء الأشراف دون أبناء الشعب.

٩- رعاية الفنون والآداب والرياضة والترويح:

كان الفراعنة ينشئون حدائق عامة للأطفال، وكانت الرياضة تلقى اهتماماً بالغاً من المصريين القدماء، وكانوا يمارسون ألواناً عديدة من الألعاب الرياضية خاصة الفروسية والرماية كما كانوا يهتمون برياضة المصارعة وحمل الأثقال عن طريق حمل أكياس من الرمال يرفعها المتبارين بيد واحدة إلى ما فوق رأسه كما كانت رياضة الصيد من أحب الرياضيات إلى نفوس المصريين القدماء.

١٠- تنظيم خدمات الرعاية الاجتماعية:

كان هناك سجلات تحوي حصراً للمعابد ومراكز الرعاية الاجتماعية وما خصص لها من موارد وما رصد من أموال.

ويمكن اعتبار هذه بداية بسيطة للفكرة الحديثة التي نراها اليوم والتي نطلق عليها اسم "سجل تبادل المعلومات" وهي إحدى وسائل تنسيق الخدمات في المجتمع الحديث. [١]

---

[١] محمد سيد فهمي، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية، مرجع سابق، ص ص ٤٩- ٥٤.

ثانياً: الرعاية الاجتماعية في مصر الحديثة:

نشأت الرعاية الاجتماعية في العصر الحديث على يد مجموعة من المصريين المخلصين إحساساً منهم بالظلم الاجتماعي السائد في البلاد وإيماناً منهم بضرورة إسهامهم في خدمة وطنهم وتخفيف وطأة الظروف القاسية التي أعقبت الحكم العثماني، فالبلاد كان يسودها الفساد في الحكم واستبداد الاستعمار واستغلال الثروات والفقر الشديد الذي جعل الناس تعيش في مستوى أقل من حد الجفاف.

وإن كانت الرعاية الاجتماعية في العصر الحديث بدأت أهلية إلا أن الحكومة قد ساهمت فيها شيئاً فشيئاً وارتبط إسهامها بمصالح الشعب حتى أن الدولة أصبحت بعد التحول الاشتراكي تتحمل كافة تكاليف الخدمات القومية، وبعض التكاليف في البعض الأخر.

١- المرحلة الأولى: خلال القرن التاسع عشر "مرحلة الوعي":

لقد أيقظت الحملة الفرنسية في مستهل القرن التاسع عشر الوعي المصري ليثور على الأوضاع الاجتماعية السيئة والتي فرضها الحكم العثماني.

وقد أدى سوء الحالة الاجتماعية والصحية والتعليمية إلى انتشار البدع في حلقة الذكر، كما انتشرت المخدرات والخمور والانحطاط الخلقي والانحرافات الجنسية. وزاد الجهل وانتشرت الخرافات لدرجة أن الإناث كن يتركن أطفالهن سنين طويلة بدون استحمام اعتقاداً منهن أنهن بذلك يجنبن أطفالهم المرض والحسد.

ورد فعل لهذا ظهرت ضغوط من المتحمسين من شباب الأزهر إلى إقامة كتاتيب لتعليم الصغار في الأزقة والأحياء المتخلفة، وظهرت التكايا الموقوفة لإيواء المحتاجين والمتسولين ومرضى العقل تلك التكايا التي ظلت موجودة إلى

عهد الثورة في المقطم، وفي أثناء الحملة الفرنسية سنة ١٧٩٨ أصدر القائد الفرنسي قانوناً يقضي بـ:

١- القبض على المتسولين القادرين على العمل وإيداعهم سجن القلعة.

٢- على كل طائفة أن تنشئ حانوتاً لرعاية ذوي العاهات.

٣- يتكفل رئيس كل ملة بتمويل هذه الحوانيت وإدارتها.

ثم تولى محمد علي الحكم ١٨٠٥ وشرع في تحقيق حلمه الكبير بتكوين إمبراطورية مصرية عظيمة.

وفيما يتعلق بالبر والإحسان فقد أصدر محمد علي أول تشريع حكومي لتنظيم شئون البر من خلال وزارة الأوقاف التي أنشئت في ذلك الوقت لتشرف على الأوقاف الخيرية والأهلية في عام ١٨٣٥ وتتولى شئون البر في أنحاء البلاد.

واهتم محمد علي كذلك بالمؤسسات الإيوائية مثل: الملاجئ والتكايا التي تأوي المعتوهين والعجزة.

ولم يهتم المصريون في ذلك الوقت بهذه التكايا والمؤسسات، فلم يتأسس سوى مؤسستين حتى الربع الأخير من القرن التاسع عشر وهما: جمعية المعارف التي اهتمت بالتأليف والطبع والنشر في عام ١٨٦٨، والثانية: الجمعية الجغرافية التي انحصر مجالها في البحوث الجغرافية والطوبغرافية ١٨٧٥.

ويلاحظ أن جهود هذه المرحلة كان في أغلبها جهود شعبية تنبعث من الأهالي في التعاون لعمل الخير والإحساس بالمشكلات الاجتماعية السائدة التي عجزت الحكومة على مواجهتها.

حيث كانت مشغولة بالاحتلال الأجنبي والأمور الداخلية المتصلة بالأمن وحفظ النظام.

ويلاحظ أنه ظهرت محاولتان جادتان للرعاية الاجتماعية تمثلتا في:

١- تكوين وزارة الأوقاف عام ١٩٣٥ لمراقبة النظار ومحاسبتهم على تصرفاتهم ورفع أمرهم للقضاء بطلب عزلهم إذا أهملوا أو أساءوا التصرف فيما تحت أيديهم من أموال.

٢- تتمثل في بدء الاهتمام برعاية الأحداث في نهاية القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين، حيث أنشئت أول إصلاحية للأحداث عام ١٨٩٨ وأول محكمتين للأحداث بالقاهرة والإسكندرية عام ١٩٠٥، كما صدرت بعض القوانين الخاصة بالأحداث.

٢- المرحلة الثانية: مرحلة الانتشار (١٩٠٠-١٩٢٩):

لم يفقد الشعب المصري مقاومته رغم جهود الاستعمال لكسر حدة المقاومة الشديدة السائدة بين أبنائه.

وقد بدأت يقظة الشعب في أواخر القرن التاسع عشر وكانت ثورة سنة ١٩١٩ هي التعبير الثوري عن أهداف الشعب السياسية والاجتماعية ونضاله من أجلها. وفي عام ١٩٢٩ ظهرت المطاعم الشعبية وكانت إحدى مظاهر العلاج المسكن للمجاعات التي كانت تسود الشعب.

وفي مجال الأحداث ورعايتهم ظهر الآتي:

صدر تعديل لقانون العقوبات الصادر عام ١٨٨٣ حيث نص على تخفيف الأحكام الصادرة ضد الأحداث المنحرفة، وأنشئت أول إصلاحية للأحداث عام ١٩٠٥ وكانت بالمرج وكانت الإقامة بها شبه عسكرية.

كما أنشأت الدولة محكمتين للأحداث بالقاهرة والإسكندرية، ويرجع التقدم في رعاية الأحداث في مصر إلى المصريين العائدين من بعثاتهم في الخارج، وفي

عام ١٩٠٧ أنشئت أول إصلاحية للبنات وفي عام ١٩٣٣ صدر قانون تنظيم الإناث في الصناعة والتجارة.

وكان من آثار رجوع المصريين بالخارج أن تكونت جمعية الرواد التي تشكلت عام ١٩٢٩.

فقد أدرك الرواد ضخامة المشكلات الاجتماعية في مصر وتعقدها مما دعاهم إلى بدء حركة المحلات الاجتماعية في مصر متأثرة بتلك الحركة التي بدأت في إنجلترا ١٨٨٤.

وتم إنشاء أول محلة اجتماعية عام ١٩٣١ في حي "الطيبي" ومحلة أخرى في "القللي" عام ١٩٤٠ وثالثة في مصر القديمة.

وقد نادى الرواد كذلك بإنشاء مدارس متخصصة في الخدمة الاجتماعية تخرج المهنيين.

وبدأوا بالفعل بإنشاء مدرسة للخدمة الاجتماعية بالقاهرة سنة ١٩٣٧، وكانت الدراسة فيها مسائية لمدة ثلاثة سنوات تخصص السنة الأخيرة منها للعمل الميداني.

وقد سبق إنشاء مدرسة القاهرة مدرسة بالإسكندرية عام ١٩٣٥، وقد بدأت تدرس اللغة الفرنسية وتم تعريبها بعد ذلك وانضمت كلتا المدرستين إلى الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية والتي أنشئت عام ١٩٣٦، والتي مازالت بصماتها باقية في مجال الرعاية الاجتماعية في مصر حتى الآن.

٣- المرحلة الثالثة: مرحلة الإشراف والتوجيه (١٩٣٩-١٩٥١):

تبدأ هذه المرحلة بنقطة تحول في تطور الرعاية الاجتماعية، وذلك بإنشاء وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٣٩.

وكان إنشاء الوزارة بداية لتنظيم وتوجيه وإشراف لإطار العمل في مجال الرعاية الاجتماعية، وكانت كل الظروف في مصر عام ١٩٣٩ تحتم إنشاء وزارة الشئون الاجتماعية لتواجه التخلف الذي فرضته على الشعب قوى الاستعمار الأجنبي.

وتكونت الوزارة من الإدارات الآتية:

١- إدارة تعاون الفلاح.

٢- مصلحة العمل.

٣- إدارة الخدمة الاجتماعية.

٤- مصلحة السجون.

٥- إدارة الدعاية.

٦- إدارة الآداب العامة.

٧- مكتب البحوث الفنية.

٨- الإدارة العامة.

وفي عام ١٩٥٠ صدر قانون الضمان الاجتماعي رقم ١١٦، وقد أتاح القانون للحكومة أن تصرف معاشات شهرية لأربع فئات من المحتاجين وهم:

١- الأرامل ذوي الأولاد.

٢- الأيتام أو الأطفال الذين لا عائل لهم بشرط ألا يزيد سن الذكور عن ١٣ سنة والإناث عن ١٧ سنة.

٣- المصابون بأنواع من العجز لا تمكنهم من القيام بالعمل.

٤- الشيوخ الذين لا مورد لهم.

وكانت فئات المعاشات الممنوحة لهذه الشريحة من السكان ضئيلة، فكان الحد الأقصى ٢٣٠ قرشاً لمن يعيش في المدينة ١٦٠ قرشاً لمن يعيش في الريف.

وفي عام ١٩٤٥ صدر قانون ينظم العلاقة بين الجمعيات الخيرية والوزارة وهو قانون ٤٩ لسنة ١٩٤٩.

وقد أدت الثغرات التي ظهرت في قانون ٤٩ إلى ظهور قانون ٣٥٧ لسنة ١٩٥٢ لتعديل أحكام القانون الأول.

وعقب ذلك ظهرت قوانين أخرى لسد ثغرات قانون ٥٢ مثل قانون ١٥٢ لسنة ١٩٤٩ الخاص بالأندية، وقانون ١٥٢ لسنة ١٩٥٠ الخاص بالادخار وقانون ٦٦ لسنة ١٩٥٩ بشأن الجمعيات الدينية والأدبية وهكذا.

وتتسم هذه المرحلة بزيادة تدخل الحكومة عن طريق وزارة الشئون في النشاط الشعبي خاصة والرعاية الاجتماعية بصورة عامة.

كما يلاحظ أن هذا التدخل لم يكن عميق الأثر إذا لم يتجاوز حدود المساعدة والتوجيه أو علاج المشكلات التي تواجه الجمعيات، وكذلك لأن نظام الحكم في البلاد كان غير مستقلاً.

٤- المرحلة الرابعة: مرحلة التنسيق والتنظيم (١٩٥٢-١٩٦٠):

تبدأ هذه المرحلة ببداية الثورة سنة ١٩٥٢ والتي تعبر بحق بداية تغير جذري في برامج الرعاية الاجتماعية نتيجة لتغير الفلسفة الاجتماعية والنظرية الاجتماعية التي تعتنقها، وكان طبيعياً لتحقيق هذه الأهداف أن تتدخل الحكومة لإحداث الإصلاح الاشتراكي الشامل، وقد حددت فلسفة الخدمات على الأسس التالية:

١- الرعاية الصحية حق لكل مواطن.

٢- حق المواطن في التعليم حسب مواهبه.

٣- حق المواطن في الحصول على عمل حسب كفايته واستعداده.

٤- من حق المواطن التأمين عند الشيخوخة وكذلك وقاية الأفراد في حالات المرض.

وتتسم هذه المرحلة بتحمل الدولة عبئاً أكبر في توفير الحياة المطمئنة للمواطنين فضلاً عن حماية الأسرة ورعاية الطفولة على وجه خاص بما يوفر لها حماية المجتمع وإعداد أجياله المستقبلية.

وفي عام ١٩٣٥ حدث تطور في تعليم الخدمة الاجتماعية، حيث أصبحت الدراسة بها أربعة سنوات بدلاً من ثلاث على أن يمنح المعهد دبلوماً يعادل البكالوريوس هذا، وقد طبق نفس النظام على مدرسة الخدمة الاجتماعية بالإسكندرية، وبالنسبة للحاصلين على ثلاث سنوات نظمت لهم دراسات تكميلية، وبعد أن كان معهد القاهرة الحكومي مقصوراً على الفتيات أصبح في عام ١٩٥٨ يضم البنين والبنات.

وفي عام ١٩٥٦ صدر قانون ٣٨٤ لسد الثغرات في قانون ٤٩ لسنة ١٩٤٥ وذلك لدعم أنشطة الجمعيات وزيادة التنسيق بينهما لزيادة فعاليتها وتضمن القانون ٥٧ مادة تناول بعض جوانب تتعلق بالتنسيق والتمويل المشترك والإدماج لتحقيق شكل أفضل من التنظيم لجهود الرعاية الاجتماعية الأهلية.

٥- المرحلة الخامسة: مرحلة التخطيط الاشتراكي (١٩٦١ وحتى الآن):

بعد قيام ثورة ١٩٥٢ وما جاءت به من مفاهيم جديدة دعت الظروف إلى ضرورة النظر في سياسة التشريعات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية، وفي أعقاب مرحلة التحول الاشتراكي وصدور الميثاق ١٩٦١ كان لابد من إصدار قانون يحدد

أهداف العمل الاجتماعي ويحدد علاقة الدولة بالمؤسسات والجمعيات العاملة في ميادين الرعاية الاجتماعية والتنمية، فصدر قانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ مؤكداً لدور الهيئات والجمعيات في مشروعات الرعاية الاجتماعية والتنمية وأحكام الإشراف على نشاط هذه الهيئات منعاً للانحراف بها عن أهدافها ولتدعيمها عن طريق تزويدهم بالإمكانات المادية والبشرية اللازمة لتحسين الخدمات التي تقدمها للمواطنين.

ولهذا ظهرت العديد من التشريعات التي تحدد حق المواطن في الرعاية المناسبة كالحق في الحصول على الرعاية الطبية والقدر المناسب من التعليم والعمل الذي يتناسب مع الاستعدادات والمهارات والحق في الحصول على التأمين ضد الشيخوخة والبطالة والأخطار والأزمات.[1]

[1] سامية فهمي، سمير حسن، مرجع سابق، ص ص٩٤-١١٠.

الفصل الثالث

نماذج لبعض مجالات الرعاية الاجتماعية

المبحث الأول: الرعاية الاجتماعية للطفولة.

المبحث الثاني: الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

المبحث الثالث: الرعاية الاجتماعية للعمال.

المبحث الأول

الرعاية الاجتماعية للطفولة

أولاً: الرعاية الصحية للطفل.

ثانياً: الرعاية التعليمية للطفل.

ثالثاً: الرعاية الثقافية للطفل.

رابعاً: رعاية الطفل في مجال العمل.

خامساً: حماية المجال الاجتماعي للطفل.

- الحقوق الشخصية للطفل.
- المؤسسات المدعمة لدور الأسرة في رعاية الطفل.
- الرعاية البديلة لدور الأسرة في رعاية الطفل.
- رعاية الأحداث المنحرفين والمعرضين للانحراف.

المبحث الأول

الرعاية الاجتماعية للطفولة

لقد نالت رعاية الطفولة أكبر قدر من الاهتمام في القرن الحالي، وقد بلغت درجة هذا الاهتمام قمتها عندما أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في دور انعقادها العادي الرابع عشر بتاريخ العشرين من نوفمبر عام ١٩٥٩ القرار رقم ١٣٨٦ بشأن إعلان حقوق الطفل.

وقد تضمن هذا الإعلان عشر بنود نصت المادة الأولى منه على "أن يتمتع كل طفل دون استثناء بجميع الحقوق المقررة في هذا الإعلان دون أي تمييز أو تفرقة بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو المعتقد السياسي أو غيره أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الملكية أو النسب أو غيره من الأسباب القائمة لديه ولدى أسرته".

ونصت مادة أخرى على "أن يتمتع الطفل بالتعليم مجاناً وإلزامياً على الأقل في مراحله الأولى وحمايته من جميع صور الإهمال والقسوة واستغلال وحظر استرقاق الطفل والاتجار به بأية صورة من صور الأساليب التي تعمل على التمييز العنصري والديني".

هذا وقد تبلورت المبادئ والأسس التي تقوم عليها الأساليب العلمية لرعاية الأطفال، ولاسيما بعد اجتيازها لكثير من عمليات الاختبار والتجريب وبالتالي أصبح التقدم الاجتماعي في أي مجتمع يقاس بمقدار اهتمام هذا المجتمع أو ذاك برعاية الطفولة. ويرجع هذا الاهتمام إلى أن شخصية الإنسان توضع أسسها في السنوات العشر الأولى من عمره. بمعنى أن الخصائص المتوافرة لدى أحد

الوالدين أو كلاهما تنقل بالوراثة منذ لحظة تكوين الطفل (الجنين في بطن أمه، وحتى تراه بعد ولادته).

ومن ثم فإن الصفات الموروثة لا حيلة للإنسان فيها، ولا مجال لاستبدالها، وكذلك لا مجال لتعديلها إلا في حدود القدرات المحدودة لطب التجميل.

على حين أن السمات والخصائص الاجتماعية يكتسبها الطفل من المجتمع بمختلف مؤسساته الاجتماعية مثل الأسرة، المدرسة، النادي، والبيئة الاجتماعية ولكي تكون هذه السمات إيجابية، لضمان سلامة شخصية الطفل، فإن الأمر يتطلب إشباع مختلف الحاجات الاجتماعية للطفل، من حيث إشباع الحاجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية.. الخ.

ولكي تتحقق للطفل الصحة النفسية الأساسية، يتطلب الأمر، أن يحظى الطفل في أسرته ومدرسته وبيئته الاجتماعية بمختلف مصادر الإشباع العاطفي والانفعالي الذي يمكن أن يصل إليه من خلال المعاملات الطيبة والعلاقات السليمة معه وسلامتها تأتي من قيامها على الفهم السليم لنفسية الطفل، وللأسس والطرق المؤدية إلى تكوين المشاعر الإيجابية المتعاونة والضرورية لتوفير الاتزان النفسي المنشود.

ومن أمثلة هذه المعاملة الطيبة حب الوالدين وحمايتهما للطفل والاعتزاز به، وإشباع حاجاته إلى التقدير والتفوق والنجاح.

وهكذا يتضح لنا أن الاهتمام بالطفولة بدأ مع بدايات حضارات الإنسان ثم كانت الأديان السماوية قمة هذا الاهتمام بما قدمته من رعاية ثم كان الاهتمام العالمي من خلال ميثاق حقوق الطفل ١٩٥٩.

ثم بعد مرور ٣٠ سنة من الإعلان العالمي لميثاق الطفل في ٢٠ نوفمبر ١٩٨٩ وافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على اتفاقية حقوق الطفل، والتي تضمنت ٥٤ مادة حددت إطاراً شاملاً لحقوق الطفل منذ ميلاده في كافة جوانب الرعاية سواء اجتماعية، أو تعليمية، أو اقتصادية، أو سياسية، أو تشريعية، أو إنسانية.

ثم درج الاهتمام العالمي أخيراً في الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه والذي أعلن وأقر في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل والذي عقد في نيويورك في ٣٠ سبتمبر ١٩٩٠ والذي مثلت مصر فيه السيدة سوزان مبارك قرينة رئيس الجمهورية وراعية أطفال مصر. وفي الإعلان دعوة وتأكيد لحقوق الطفل.

وانبثق من المؤتمر خطة عمل لتنفيذ الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه في التسعينات أعدتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف).

ولقد عني التشريع المصري عناية كبيرة بحقوق الطفل وحرص المشرع على توفير الحماية له في كافة المجالات.[1]

ويمكن النظر إلى برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للطفولة من خلال المجالات المختلفة التالية:

[1] عبد الخالق محمد عفيفي، الأسرة والطفولة "اتجاهات نظرية.. ممارسات تطبيقية"، مكتبة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٥، ص ص ٣٦٨-٣٧١.

أولاً: الرعاية الصحية للطفل:

تعتبر معدلات الوفيات المؤشر الأكثر شيوعاً وقوة لتردي الحالة الصحية في مجتمع ما.

وعلى ذلك سوف نكتفي هنا بالتعرف على الواقع الصحي للطفل المصري من خلال قراءة سريعة في معدلات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة.

حيث يوجد بمصر مصدران أساسيان للمعلومات يقدمان تقديرات مباشرة حول مستويات واتجاهات الوفيات هما: سجلات قيد الوفيات، والمسوحات القومية المختلفة (مثل مسح السكان والصحة بمصر، ١٩٨٨) إلا أن مستوى وفيات الرضع الموجود ببيانات القيد أكثر انخفاضاً بشكل ملحوظ مما هو متضمن في المعلومات التي توفرها المسوحات. كما وأن معدلات الوفيات تظهر تفاوتات جغرافية (لصالح المحافظات كاملة التحضر والوجه البحري).

وتؤكد المسوحات المشار إليها أن معدلات وفيات الرضع المقيدة في مصر يتم تسجيلها بأقل من قيمتها الحقيقة حتى أن الوفيات دون القيد قد بلغت منذ عام ١٩٧٠ من ١١% إلى ٢٥%.

وبرغم عدم اكتمال قيد وفيات الرضع، إلا أن الأرقام المعلنة تظل مرتفعة مثيرة للقلق خاصة إذا ما قورنت ببعض البلدان الأخرى في البلدان النامية. فلقد بلغ معدل وفيات الرضع (المقيدين) في مصر ٤٠ في الألف عام ١٩٨٩، إلا أن هذا الرقم يخفي تفاوتات جغرافية/ اجتماعية كبيرة. حيث بلغ معدل وفيات الرضع في ريف صعيد مصر ٨٥ في الألف وهو أكثر من ضعف مستوى وفيات الرضع في المحافظات كاملة التحضر (٣٣ في الألف).

إن عوامل الخطر المؤدية للوفاة خلال الأشهر الأولى من عمر الطفل ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة الإنجابية للأم ومدى توفر الخدمات الصحية، ولما كان صعيد مصر أقل حظاً في الحصول على هذه الخدمات فقد ارتفعت فيه بالضرورة معدلات وفيات الرضع.

ومن ناحية أخرى يعبر معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بشكل أكثر وضوحاً، ليس فقط عن الأوضاع الصحية في المجتمع، وإنما أيضاً عن المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأبناء هذا المجتمع. وهنا نلاحظ ارتفاع مستوى الوفيات بين الأطفال دون الخامسة (٨٩ في الألف لأعوام ١٩٩٣/٩١).

يضع هذا المعدل مصر في الترتيب السادس عشر بين الدول العربية. أي قبل جيبوتي والسودان والصومال وموريتانيا واليمن، من حيث وفيات الأطفال دون الخامسة.

والمدهش أنه رغم الحديث المتواصل عن تحسن الشروط الصحية إلا أن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة قد ارتفع من ٧٠ في الألف (١٩٨٦/٨٣) إلى ٨٩ في الألف (١٩٩٣/٩١)، ذلك في حين نجحت بلدان كاليمن والسودان في خفض المعدل.

فارتفاع معدلات وفيات الأطفال والرضع يعكس انخفاضاً في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للفئات الاجتماعية الدنيا، ولا نستبعد أن يكون ذلك نتاجاً لإجراءات الخصخصة والتكيف الهيكلي في الاقتصاد المصري، حيث جاءت تلك الإجراءات لتميل بكفة التوازن الاجتماعي لصالح الشرائح العليا سواء على مستوى الدخل أو الخدمات. وهذا ما يمكن أن نلاحظه، على سبيل المثال، في

ارتفاع معدل نمو الطاقة الاستيعابية لأسرة المستشفيات في القطاع الخاص خلال العقد الأخير بنسبة ١٣٠% بينما كان معدل النمو متواضعاً في القطاع العام ٢١% ويزداد الأمر سوءاً في الريف حيث لا توجد سوى وحدة رعاية صحية أولية لكل ١١٠٠٠ من السكان.

أما فيما يتعلق بالتغذية فيكفينا أن نلقي نظرة سريعة على المسح القومي الأول لوضع التغذية في مصر حتى نتبين تردي الأوضاع الصحية والغذائية لفئات واسعة من الأطفال المصريين، خاصة الفقراء منهم.

ويظهر المسح القومي أن انتشار سوء التغذية، سواء اتخذ شكل الهزال أو قصر القامة بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة (٦-٧١ شهراً) يبدو أكثر وضوحاً في المناطق الريفية من المناطق الحضرية وكذلك في الوجه القبلي مقارنة بالوجه البحري.

وتشير البيانات الحديثة المستقاة من الدراسة الطولية المتعمقة للمجتمع المحلي، والتي أجريت على كمية الطعام التي يتم تناولها في المجتمع الريفي في مصر، إلى انتشار نقص التغذية الجزئية وسط الفلاحين المصريين. ومن ناحيتها أكدت منظمة الصحة العالمية أن ثلث الأطفال تقريباً في سن ما قبل المدرسة يحصلون على أقل من ٩٠% من كمية الحديد الموصى بها يومياً، ويحصل ١٠% من تلاميذ المدارس (٧-٩ سنوات) على وجبات غير كافية من حيث توفر الحديد.

ولم يعد غريباً إذن أن تستمر معدلات وفيات الأطفال والرضع مستقرة عند مستوى مرتفع، فسوء التغذية يعصف بالطفل المصري في كافة مراحله العمرية

بل ويرتفع معدله من عام لعام في بعض الشرائح العمرية مثلما هو الحال لدى الأطفال أقل من سنتين الذين ارتفعت نسبة الذين يعانون من سوء التغذية بينهم من ٩% (١٩٨٣/٨٠) إلى ١١% (١٩٨٩/٨٧) حسب الإحصاءات التي أوردها التقرير الإحصائي لواقع الطفل العربي ١٩٩٤.[١]

ويولي القانون في مصر صحة الطفل اهتماماً بالغاً وتبدأ هذه الرعاية منذ ولادته، فقد أصدر المشرع المصري القانون الخاص بتنظيم مزاولة مهنة التوليد، مما يكفل ولادة الطفل بمعرفة أيدي مدربة خبيرة حفاظاً على حياة المولود. كما تمثل حماية صحة الطفل في التشريعات التي توجب تطعيم الطفل من الأمراض المعدية التي تصيب الأطفال في مراحلهم السنية الأولى كشلل الأطفال والدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي والدرن.

كما يوفر التنظيم القانوني الرعاية الصحية للأطفال حديثي الولادة من خلال مراكز رعاية الأمومة والطفولة التابعة لوزارة الصحة، لا سيما الأطفال الضالين الذين تم العثور عليهم واللقطاء.

وتستمر رعاية تلك المراكز للطفل لمدة سنتين يقوم خلاله بتسليم الطفل الضال الذي عثر عليه لمرضعه بعد التأكد من صلاحيتها لرعايته حتى سن السنتين مقابل أجر شهري بالإضافة إلى ما يقدمه المركز للطفل من معونات عينية كالألبان والأدوية ويشرف على الأطفال حديثي الولادة إشرافاً طبياً دورياً منتظماً.

---

[١] أحمد عبد الله، المرأة- الطفل- القانون "وقائع ورشة العمل المنعقدة في إطسا في نوفمبر ١٩٩٥، إيديست، ١٩٩٨، ص ص ١٥٨-١٦١..

وتتولى وزارة الشئون الاجتماعية رعاية الطفل الضال أو اللقيط بعد بلوغه سن السنتين من خلال نظام الأسر البديلة.[1]

ولقد أوضحت المواد من ٢٥ إلى ٣٠ من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ وجوب تقديم الطفل للتطعيم أو التحصين والذي يقع على عاتق والده أو الشخص الذي يكون في حضانته، وفي حالة حلول موعد تطعيم الطفل أو تحصينه دون أن يحضر الطفل يقع الجزاء على والده أو من يكون في حضانته وفقاً لما جاء بالقانون[2]، كما أوضحت المواد من ٣٥ : ٣٨ من نفس القانون وجوب وجود بطاقة صحية لكل طفل وفقاً لنموذج به بيانات محددة تتعلق بحالة الطفل الصحية وتاريخ ولادته والجهة التي أشرفت على ولادته وتطور النمو الخاص بالطفل، كما حرص القانون على حماية الطفل صحياً من خلال الأغذية التي تقدم له بحظر إضافة أي مواد ملونة أو حافظة غير مطابقة للشروط والأحكام الواردة باللائحة التنفيذية.[3]

---

[1] محمد السيد حلاوة، الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠٠٠، ص ص ١٨-١٩.

[2] المواد من ٢٥ : ٣٠ من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦.

[3] المواد من ٣٠ : ٣٨ من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦.

ثانياً: الرعاية التعليمية للطفل:

أكدت الدساتير المصرية منذ دستور ١٩٣٣ وحتى الدستور الحالي في ١٩٧١ على أن التعليم إلزامي في المرحلة الأولى.

وكان دستور ١٩٣٣ ينص على مجانية التعليم في مرحلته الإلزامية فقط، ثم أصبح التعليم بعد قيام ثورة ٢٣ يوليو ١٩٥٢ في كافة مراحله حتى الجامعي بالمجان وقد أكد ذلك دستور مارس سنة ١٩٦٤.

ويعتبر القانون رقم ٢١٣لسنة ١٩٥٦ بشأن التعليم الابتدائي بداية الاهتمام القانوني الحقيقي بتعليم الطفل والتي جاءت بنوده لتقر الآتي:

١- أن التعليم الابتدائي إلزامي لجميع الأطفال، ويبدأ سن الإلزام من السادسة ويحسب سن التلميذ من أول السنة الدراسية.

٢- أن التعليم الابتدائي في مدارس الدولة بالمجان وتقدم للتلاميذ وجبة غذاء وفقاً للنظام الذي يحدده وزير التربية والتعليم.

٣- يقع واجب الالتزام على والد الطفل أو المتولي أمره بحسب الحال.

٤- بالنسبة للأطفال المعاقين سواء كانت الإعاقة عقلية أو بدنية، ويعفى الطفل المعاق من الإلزام وذلك بشرط كون الإعاقة تمنعه من تلقي الدراسة ويبقى الإعفاء ما بقى المرض أو الإعاقة.

- ويكون إثبات الإعاقة وفقاً للأوضاع والإجراءات التي يصدر بها قرار من وزير التربية والتعليم.

- مع ذلك فإذا أنشئت بجهة ما مدارس ابتدائيه خاصة لتعليم ذوي العاهات تتسع لقبول الموجودين بهذه الجهة من هؤلاء الأطفال فإن حكم الإلزام يعود بالنسبة للمقيمين بهذه الجهة وذلك بقرار من وزير التربية والتعليم.

٥- يسير حكم الإلزام في الجهات التي تنشأ بها مدارس ابتدائية كافية، كما يسري أيضاً في الجهات التي لا يوجد بها مدارس كافية وذلك بالنسبة للأطفال الذين بدأوا الدراسة فعلاً.

- ولا يتناول الإلزام الأطفال الذين يقيمون في أماكن تبعد أكثر من ٢كم عن أقرب مدرسة ابتدائية.

٦- على المكلفين بإمساك دفاتر قيد المواليد والوفيات أن يعدوا بالاشتراك مع شيخ الناحية في موعد أقصاه شهر يونيه من كل عام قوائم بأسماء الأطفال المقيدين بالدفاتر ممن بلغوا سن السادسة أو يبلغونها في أول أكتوبر وبعد اعتمادها من العمدة أو المسئولين ترسل الدفاتر إلى المنطقة التعليمية.

- وتبين في القوائم أسماء آباء الأطفال وأولياء الأمور ومحال إقامتهم.

- وعلى الآباء وأولياء الأمور أن يقدموا البيانات اللازمة لإعداد القوائم خلال أسبوع من تاريخ طلب ذلك منهم أو من تاريخ تغيير محل الإقامة حسب الأحوال.

٧- تتولى المناطق التعليمية توزيع الأطفال الذين وردت أسماؤهم على المدارس القريبة من مساكنهم بقدر الإمكان.

- وعلى كل مدرسة أن تقوم بتسليم العمدة أو شيخ الحارة إخطاراً خاصاً بكل طفل متضمناً ميعاد بدء الدراسة وعليه الحصول على توقيع والد الطفل بعلمه بذلك.

٨- إذا لم يتقدم الطفل إلى المدرسة في الموعد المذكور أو لم يواظب على الحضور لغير سبب مقبول، وجب على ناظر المدرسة إنذار والده بخطاب موصى عليه بعلم الوصول يرسل إليه في محل إقامته، وفي حالة غيابه أو امتناعه عن تسلم الخطاب يسلم إلى العمدة، أو شيخ الحارة وعليهما تسليمه إلى والد الطفل.

- وفي هذا الشأن نصت المادة ٢٧ من قانون التعليم الابتدائي على أنه:

"يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على أسبوع أو بغرامة لا تقل عن عشرين قرشاً ولا تجاوز مائة قرش والد الطفل أو ولي أمره إذا تخلف الطفل دون عذر مقبول عن الحضور إلى المدرسة خلال أسبوع من تسلم الخطاب المذكور، وتتكرر المخالفة وتتعدد العقوبة كلما عاود الطفل التخلف عن الحضور دون عذر مقبول رغم إنذار والده"

٩- وبالنسبة لنظام الدراسة فإن مدة الدراسة بالمدارس الابتدائية ست سنوات، ولا يقبل في السنة الأولى من نقصت سنة في أول أكتوبر عن ست سنوات.

١٠- الدراسة في المرحلة الابتدائية يجب أن تشتمل على تغطية الأساسيات في المواد المختلفة كاللغة والدين والحساب والعلوم والمواد الاجتماعية والأناشيد والموسيقى والتربية الرياضية والرسم والأشغال العملية.

١١- العقوبات البدنية ممنوعة مطلقاً.

١٢- تكون لكل من البنين والبنات مدارس ابتدائية مشتركة أو منفصلة وفقاً للظروف. (١)

وأخيراً صدر القانون رقم ١٢٩ لسنة ١٩٨١ والذي ينص على أن التعليم الأساسي حق لجميع الأطفال المصريين الذين يبلغون السادسة من عمرهم تلتزم الدولة بتوفيره لهم ويلتزم الآباء أو أولياء الأمور بتنفيذه، وذلك على مدى تسعة سنوات دراسية ويتولى المحافظون كل في دائرة اختصاصه إصدار القرارات اللازمة لتنظيم وتنفيذ الإلزام بالنسبة للآباء وأولياء الأمور على مستوى المحافظة كما يصدرون القرارات اللازمة لتوزيع الأطفال الملتزمين على مدارس التعليم الأساسي في المحافظة.

وقد صدرت قرارات للمحافظين على توزيع التلاميذ كل على أقرب مدرسة بالنسبة لمحل إقامته. ولم يغفل المشرع حاجة المعوقين إلى التعليم في مدارس خاصة يراعى فيها وسائل التعليم والمناهج بما يتناسب مع ظروفهم وخصائصهم الجسمية والنفسية والاجتماعية ليتمكن كل فرد منهم من التزود بأكبر قدر من التعليم حتى يشق طريقه في الحياة مع غيره من المواطنين سواء أكانت الإعاقة بصرية أو سمعية أو فكرية أو صحية. ولهذا صدرت تشريعات منظمة للعمل بمدارس وفصول التربية الخاصة بما يكفل تنمية مواهبهم وصقلها بما يتلاءم وقدراتهم واستعداداتهم.

وبدأت بقرار إنشاء مدارس وفصول للتربية الخاصة للتلاميذ المعوقين الذين تؤثر حواسهم أو عقولهم أو قدراتهم البدنية على متابعة التعليم في المدارس

(١) أحمد عبد الله، مرجع سابق، ص ص ٧٩-٨٢.

العادية، ويكون الغرض منها توفير الخدمات التربوية والتعليمية والاجتماعية والصحية والنفسية لهم في مراحل التعليم المختلفة في الجهات التي تحددها الوزارة. ثم توالت بعد ذلك القرارات المنظمة لالتحاق التلاميذ بتلك المدارس. وأخيراً تم صدور قرار وزاري بشأن مدارس التربية الخاصة عالج أوجه القصور الواردة بالقرارات السابقة. (١)

(١) محمد السيد حلاوة، الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم، مرجع سابق، ص ٢١.

ثالثاً: الرعاية الثقافية للطفل:

ينظر إلى الثقافة على أنها الكل المركب الذي يتمثل في كل ما أنجزه الإنسان من معارف ومخترعات وما تنطوي عليه حياته من معتقدات وأخلاق وتقاليد، وما يتميز به عن الكائنات الأخرى من قدرات وما لديه من عادات اكتسبها من حيث هو عضو في مجتمع.

ويتفق غالبية الباحثين في ثقافة الأطفال، أن مفهوم الثقافة شامل، يتسع للعادات والقيم والمعتقدات، وأساليب السلوك والعلاقات، والأدوار والتقنيات التـي ينبغـي تعلمها، والتكيف معها بما يعطي الحياة نمطاً محدداً.

أما ثقافة الأطفال، فتتصل بعملية التنشئة الاجتماعية برمتها، انطلاقـاً مـن مفهوم الثقافة، ولا سيما الثقافة العربية، وهذا يعني اهتمام ثقافة الأطفال العـرب، بتكوين شخصية الطفل العربي وانتمائه إلى ثقافته القومية وإرساء أسـس هويـة عربية متينة.

وإذا كان للثقافة على وجه العموم وظائف محددة توجز بوظيفتين: اجتماعية ونفسية، فإنها وظيفة واحدة تتوجه إلي (قولبة) أفراد المجتمع وفق الإيديولوجية السائدة وفي مجالات ثقافة الأطفال، غالباً ما تـورث تعارضـات الإيديولوجيـة، بوصفها نظاماً فكرياً ملتبساً يعني بالعقائد السياسية بالدرجة الأولى.

غير أن مفهوم ثقافة الأطفال العرب لا يتحدد على مثل هذا النحو المجـرد، لأنه معاينة بواقع متغير يكتسب توصيفه من معاينة النظرة العربيـة إلـي ثقافـة الطفل، ومن معاينة أدوار المؤسسات الاجتماعية والتربوية والثقافية والإعلاميـة الرسمية وغير الرسمية. المعنية بالخطاب الثقافي للأطفال، ومن فعاليات التثقيـف التي تسمي عند الباحثين بالآليات أو الديناميات عبر وسائط ثقافة الأطفال ووسائل

الاتصال بجماهير الأطفال، أي الصورة التي تتحقق بها ثقافة الأطفال العرب فـي مجتمعهم.

ولقد صاغت الخطة الشاملة للثقافة العربية أسساً ثابتة لتنمية ثقافة الأطفـال العرب هي:

- تأصيل الهوية الثقافية مع التطلع المستقبلي ، مع اهتمام خاص باللغة العربية.
- التأكيد على التراث العربي الإسلامي وما يزخر به من منجزات.
- استخدام الثقافة من أجل إطلاق طاقات النمو عند الطفل.
- التأكيد على التحصين الثقافي العربي ضد الغزو الثقافي والاغتراب.
- اعتماد مبدأ قومية وشمولية التخطيط لثقافة الطفل والتنسيق بين جميع مجالاتها ووسائطها.
- قيام هذا التخطيط على دراسات علمية تتناول جميع جوانب حياة الطفل، يقوم تنسيق جهود المختصين في مختلف وسائط ثقافة الطفل .
- العناية الخاصة بإعداد الخبراء والفنيين في مختلف مجـالات ثقافـة الطفـل وتربيته.
- ثم تعرض الخطة توصيات فنية في مجالات محـددة، مثـل أدب الأطفـال، الخدمات المكتبية، النشر والتوزيع، مسرح الطفل، وسائل الترفيـه، ووسـائل الإعلام المسموعة والمرئية. [1]

---

[1] عبد الله أبو هيف ، ثقافة الطفل ــ واقع وآفاق، دار الفكر ــ دمشق، دار الفكر المعاصـر ــ بيـروت، ١٩٩٧، ص ص ٢٢ ــ ٢٥ .

وتعد عملية تشكيل الوعي الثقافي للطفل من العمليات الهامة التي يجب أن تحظى باهتمام وتقدير المسئولين، ذلك لأن الطفل هو أمل ومستقبل البشرية، ولاحتياج المجتمع واعتماده على الانتفاع بقدرات الأطفال مستقبلا وتشكيلها وتطويرها بما يتناسب مع حركة المجتمع والتغييرات الهائلة التي أصبح يشهدها داخلياً وخارجياً.

وتعد عملية تشكيل الوعي من أهم العمليات التي تتضمنها عملية التنشئة الخاصة بالأطفال حيث يتم في السنوات الأولى لعمر الطفل غرس القيم والاتجاهات وتعليم السلوك والمهارات حيث يكتسب الطفل الخصائص الأساسية لجماعته وعن طريق تلك العملية يصبح الطفل عضواً فاعلاً في الجماعة بعد أن يتشرب ثقافتها ويتعرف على دوره فيها.

وترجع أهمية تشكيل الوعي وتنميته التي تتم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والثقافية للطفل إلي ما يتم غرسه من قيم وما يتم تعلمه من اتجاهات ومهارات من الصغر والتي تُعد من أهم العمليات التي يصعب تغييرها في الكبر.

وهناك العديد من المؤسسات المعنية بتشكيل الوعي الثقافي للطفل هي:

١ – الأسرة:

وتعتبر الأسرة من أول المؤسسات التي تشارك في تشكيل وعي الطفل سواء سلبياً أو إيجابياً، فعن طريق الأسرة يكتسب الطفل المعايير العامة التي تفرضها أنماط الثقافة السائدة في المجتمع ويكتسب أيضا المعايير الخاصة بالأسرة التي تفرضها هي عليه، وبذلك تصبح الأسرة وسيادة المجتمع للحفاظ على معايير وعلي مستوى

الأداء المناسب لتلك المعايير ولهذه المعايير أثرها الفعال في تعديل السلوك الاجتماعي للفرد في تحديد مسار التنشئة وينشأ الطفل تحت رعاية والديه واهتمامهما، ويلعب الوالدان دوراً هاماً في عملية إكساب الطفل الاتجاهات والأحكام Prejudice ويتعلم الطفل هذه الاتجاهات دون توجيه أو إرشاد مباشر ولكن من خلال ثلاث عمليات أساسية هي:

أ- المحاكاة.

ب ـ الارتباط.

جـ ـ التدعيم.

٢- المدرسة:

أصبحت المدرسة والإذاعة والتلفاز والصحف ووسائل الإعلام تقوم بالكثير من المسئوليات القومية للعائلة في المجتمعات المتحضرة نتيجة للحياة العصرية والتغيرات التي لحقت بالمجتمع، وتعد المدرسة وسيطاً مناسباً لنمو الطفل جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً.

ويرى الباحثون أن المدرسة تعد أداة للتثقيف ولتعلم القيم السائدة في المجتمع حيث تعكس المناهج الدراسية القيم الثقافية السائدة والتغيرات التي تطرأ على المجتمع بمرور الزمن، وبذلك تتولى المدرسة مهمة تهيئة الصغار اجتماعياً من خلال نقل الثقافة إلي جانب إعدادهم لأداء أدوارهم في المستقبل وإدماجهم مع قيم المجتمع.

ويعد التعليم هو الوسيلة التي يتم من خلالها توصيل الأساليب والقيم الثقافية إلي الناس وكما يساعد على النمو الثقافي والتنمية في حالة النظر إليه على

أنه عملية مستمرة ومتكاملة مدى الحياة لوظيفة من وظـــائف المدرســة ينتهــي بانتهائها.

٣- وسائل الأعلام:

من أقدم التعريفات التي قدمت للأعلام إنه عملية تزويد الجماهير بالمعلومات الصحيحة والحقائق والأخبار الصادقة بهدف معاونتهم على تكوين الرأي الســليم إزاء مشكلة من المشكلات أو مسألة معينة.

فالأعلام يقوم بدور هام في المجتمع الحديث ويؤدى دوراً اجتماعياً لجميــع فئاته مــن إعلام وتثقيف وترفيه وتقريب للمفاهيم المختلفة بــين الأفــراد ، وإذا كانت الأسرة والمدرسة تنقل إلي الفرد كافة المعارف والمهــارات والاتجاهــات والقيم التي تسود المجتمع فــإن وســائل الإعــلام والاتصــال تعتبــر امتــداداً لدور الأسرة في عملية التنشئة فهي من دروب الثقافة ، وترجع أهميــة وســائل الإعلام إلي الثورة التي يشــهدها العــالم الآن، تلــك الثــورة التــي أصــبحت معروفة بثورة المعلومات، ليس فحسب من حيث تنوع أساليب الاتصال ولكن من حيث الكم الهائل والتنوع الشديد فيما تقدمه من معلومات بحيث يصبح لأســاليب الأعلام وما تحمله من معلومات تــأثيراً قويــاً علــى قــيم واتجاهــات الفــرد ويصبح ذلك التأثير أكثر وضوحاً علــى الأطفــال الــذين مــازالوا فــي طــور التكوين والتنشئة.

ويري الباحثون أن وسائل الأعلام لها دوراً هاماً في التنشئة وتشكيل الوعي حيث يتمثل دورها في إشباع حاجات الأطفال النفسية مثل الحاجة إلي المعلومــات والترفيه والمعارف والثقافة العامة.

فوسائل الأعلام توسع من دائرة معارف الطفل وتزوده بالخبرات التي تتصل بالعالم الذي يعيش فيه، مما لا يستطيع الوصول إليه بتجربته الشخصية وتنشــيط خياله وفوق ذلك تلعب دوراً هاماً في عملية الترويح وشغل أوقات الفراغ بطريقة تهيأ خلالها للطفل خبرات ومهارات عديدة في وقت أصبح فيه الترويح في حد ذاته أحد الطرق التربوية في التنشئة.

ولذلك وحتى ينمو الوعي الثقافي للطفل ينبغي الاهتمام بوسائل الأعلام وأيضا وسائل الثقافة والتعليم من حيث المضمون الذي يقدم والقائمين على اختيار وتقديم ذلك المضمون من حيث تدريبهم وترقية معارفهم وإكسابهم المهارات المختلفة.

كما ينبغي الاهتمام بالأساس المادي اللازم لانتاج الثقافة وانتشارها وذلك من خلال إنشاء وتدعيم الأجهزة التعليمية والثقافية ودعم وتطوير الأجهزة الإعلاميــة والاتصالية وتطوير العلوم والفنون والآداب وهي مهمة صعبة وليســت ميســرة ولكن يمكن الوصول إليها لتكامل السياسات بين التعليم والأعلام وأيضــا الثقافــة وذلك بعد إجراء البحوث والاستشارات.[1]

ولقد حرص المشرع لقانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ على وجود بعض المواد القانونية المرتبطة بثقافة الطفل والتي تمثلت في:

١- تنص المادة ٨٨ من قانون الطفل "يتم إنشاء مكتبات للطفل في كل قرية وفي الأحياء والأماكن العامة، كما تنشأ تباعاً نوادي ثقافية للطفل ويلحق بكل منهــا مكتبة ودار للسينما والمسرح".

[1] فؤاد عبد المنعم البكري، التعليم والأعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل مؤتمر ثقافــة الطفــل، ص ص ١٥٧ – ١٦٩.

نقلاً عن:

محمد السيد حلاوة، تثقيف الطفل بين المكتبة والمتحف، المكتب الجامعي الحديث- إسكندرية، ٢٠٠١، ص٤٦.

٢- تنص المادة ٨٩ من القانون "يحظر نشر أو عرض أو تداول أي مطبوعات أو مصنفات فنية مرئية أو مسموعة خاصة بالطفل تخاطب غرائزه الدنيا، أو تزين له السلوكيات المخالفة لقيم المجتمع أو يكون من شأنها تشجيعه على الانحراف".

٣- تنص المادة ٩٠ من القانون "يكون حظر ما يعرض على الأطفال في دور السينما والأماكن العامة المماثلة طبقاً للشروط والأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية، ويحظر على مديري دور السينما وغيرها من الأماكن العامة المماثلة والتي يصدر بتحديدها قرار من وزير الثقافة وعلى مستغليها وعلى المشرفين على إقامة الحفلات والمسئولين عن إدخال الجمهور، السماح للأطفال بدخول هذه الدور أو مشاهدة ما يعرض فيها إذا كان العرض محظوراً عليهم طبقاً لما تقرره جهة الاختصاص، كما يحظر اصطحاب الأطفال عند الدخول لمشاهدة هذه الحفلات.

٤- كما تنص المادة ٩٠ من القانون "على مديري دور السينما وغيرها من الأماكن العامة المماثلة أن يعلنوا في مكان العرض وفي كافة وسائل الدعاية الخاصة بما يفيد حظر مشاهدة العرض على الأطفال ويكون ذلك الإعلان بطريقة واضحة باللغة العربية".(١)

(١) نبيلة إسماعيل رسلان، حقوق الطفل في القانون المصري، ج١، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٩٨، ص ١٩٤.

رابعاً: رعاية الطفل في مجال العمل:

[١] الاتفاقيات الدولية المنظمة لعمل الأطفال:

اهتمت الاتفاقيات الدولية بتنظيم تشغيل صغار السن، وتحديد المراحل العمرية التي يجوز فيها تشغيلهم.

كما تدرجت تلك الاتفاقيات في الارتفاع بهذه السن، مع زيادة مخاطر ومشقة الأعمال التي يقومون بها، واضعة ضمانات الرعاية الطبية الدورية، وتوفير الطعام المناسب لهم، وتحديد ساعات العمل التي يجب عدم تجاوزها عند تشغيلهم.

وفي هذا السياق سارت الاتفاقيات العربية المنظمة لعمل صغار السن، كما حاولت الأحكام القانونية المنظمة لعمل الأطفال في كل قطر عربي على حدة أن تأتي مواكبة للاتفاقيات الدولية والعربية، وأن بدا الاختلاف واضحاً، في بعض الأحوال بين كل قطر وآخر، خاصة فيما يتعلق بالحد الأدنى لسن العمل، وفي تحديد الأعمال الخطرة التي يجب تجنيب الصغار العمل بها، كما جاء بعضها الآخر غير مساير، للأحكام والاتفاقيات والتوصيات الدولية والعربية، وكذلك الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل.

ولقد بدأ الاهتمام على المستوى الدولي بتنظيم تشغيل الأطفال، مقترناً بإنشاء منظمة العمل الدولية في عام ١٩١٩.

وصدرت الاتفاقية رقم (٥) لعام ١٩١٩، بشأن الحد الأدنى للسن التي يجوز فيها تشغيل الأحداث في الأعمال الصناعية، وقد تلا ذلك صدور عشر اتفاقيات في

شأن تحديد سن تشغيل الأحداث في مجالات الأنشطة الاقتصادية كافة، وذلك على النحو التالي:[1]

١- في مجال الصناعة:

تنص الاتفاقية رقم (٥) لعام ١٩١٩ على أنه لا يجوز استخدام أو تشغيل الأحداث الذين تقل أعمارهم عن الرابعة عشرة في المنشآت الصناعية أو الخاصة، فيما عدا المنشآت التي تقتصر على أفراد الأسرة الواحدة، وبشرط ألا تكون هذه الأعمال-بطبيعتها-تمثل خطورة في المشتغلين بها. ثم صدرت توصية رقم (٥٢) لسنة ١٩٣٢، بتطبيق الحد الأدنى لسن التشغيل في المنشآت العائلية أيضاً، ثم صدرت الاتفاقية رقم (٥٩) لسنة ١٩٣٢، لتعديل سن الاستخدام إلى خمس عشرة، وقررت الاتفاقية رقم (٩٠) لسنة ١٩٤٨، بألا يتجاوز تشغيل من هم دون الثامنة عشرة، لمدة تزيد على سبع ساعات يومياً، وقضت بمنع تشغيلهم ليلاً.

كما نصت الاتفاقية رقم (٧٧) لسنة ١٩٥٠ على ضرورة إجراء فحص طبي، لتقرير مدى لياقة الأحداث قبل التحاقهم بالعمل في هذه المنشآت، وقد اشترطت الاتفاقية إعادة هذا الفحص على فترات متقاربة، لا تتجاوز السنة الواحدة، وتركت الاتفاقية للقوانين واللوائح الوطنية وضع العقوبات المناسبة للمخالفات التي ترتكب، مع إقامة نظام تفتيش يكفل تطبيقها، ولا تسري أحكام هذه الاتفاقية على تشغيل الأحداث في المدارس المهنية، شرط أن تشرف عليها السلطة العامة.

[1] ناهد رمزي، ظاهرة عمالة الأطفال في الدول العربية، المجلد الأول، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ١٩٩٨، ص ص ٢٥١-٢٥٨.

٢- في مجال الزراعة:

تنص الاتفاقية رقم (١٠) لسنة ١٩٣١ على أنه لا يجوز استخدام أو تشغيل الأحداث، الذين يقل سنهم عن الرابعة عشرة في أية منشأة زراعية، أو أي نوع من فروعها، سواء كانت عامة أو خاصة، إلا في غير الساعات المحددة لحضور الدراسة بالمدارس، بحيث لا يكون في اشتغال هؤلاء الأحداث في هذا المجال، ما يؤدي إلى عرقلة مواظبتهم على الدراسة.

٣- الأعمال غير الصناعية:

تنص الاتفاقية رقم (٣٣) لسنة ١٩٣٥، على عدم السماح بتشغيل الأحداث الذين تقل سنهم عن الرابعة عشرة، وكذلك الأحداث الذين تزيد سنهم عن ذلك، وتفرض عليهم القوانين واللوائح القومية، الانتظام في المدرسة في الأعمال غير الصناعية.

ومع ذلك، تجيز هذه الاتفاقية تشغيل الصبية الذين تزيد أعمارهم عن ١٢ سنة، في غير الساعات المحددة لحضور الدراسة، وذلك في الأعمال الخفيفة التي لا تؤثر على مواظبتهم للمدرسة، والتي لا تضر بصحتهم أو تعوق نموهم الطبيعي، وقد اشترطت الاتفاقية ألا تزيد مدة عملهم عن ساعتين يومياً سواء في أيام الدراسة أو العطلة الرسمية، وعلى ألا يزيد مجموع ساعات الدراسة والعمل معاً، عن سبع ساعات في اليوم.

وتحظر الاتفاقية مزاولة الأحداث للأعمال الخفيفة أثناء الليل، ولفترة لا تقل عن ١٢ ساعة متوالية فيما بين الساعة الثامنة مساءاً وحتى الثامنة صباحاً. أما في

البلاد التي تأخذ بنظام التعليم الإلزامي. فتجيز الاتفاقية تشغيل الأحداث الذين تزيد سنهم عن ١٢ سنة، في الأعمال الخفيفة على ألا تزيد ساعات العمل على أربع ساعات ونصف يومياً.

واستثناء مما سبق أجازت الاتفاقية السماح للأحداث الموهوبين، بالمشاركة في الأعمال الفنية، مع اشتراط ألا تمتد هذه المشاركة إلى ما بعد منتصف الليل.

واستثنت من جواز الترخيص الأعمال التي تمثل خطورة على حياة الأحداث، أو قيمهم وأخلاقهم، مثل الاشتغال بالسيرك أو الاستعراضات المختلفة في دور اللهو، أو الحانات.

ثم رفع الحد الأدنى لقبول الأحداث في الأعمال غير الصناعية، بمقتضى الاتفاقية رقم (٦٠) لسنة ١٩٤٢ حيث نصت على عدم السماح بتشغيل الأحداث الذين تقل سنهم عن خمسة عشر عاماً بصفة عامة.

وقد أجازت هذه الاتفاقية استخدام الأحداث الذين تقل سنهم عن أربع عشرة سنة في الأعمال الخفيفة، في غير الأوقات المقررة لحضور الدراسة، على ألا تزيد مدة العمل عن ساعتين في اليوم، سواء كان ذلك في أيام الدراسة أو العطلة الرسمية، وفي كل الأحوال يمنع اشتغالهم في أيام الآحاد، وفي الأعياد، وكذلك أثناء الليل.

كما اشترطت الاتفاقية رقم (٧٨٠) لسنة ١٩٥٠ في مجال الاهتمام بصحة الأحداث في مهن غير صناعية، بأهمية إجراء فحص طبي دقيق لهم، للتأكد من لياقتهم للعمل، وذلك قبل التحاقهم بالعمل، وتثبت نتيجة الفحص الطبي بشهادة

طبية، أو بتأشيرة على بطاقة العمل، كما اشترطت لاستمرار الحدث في العمل، إعادة الفحص الطبي على فترات لا تتجاوز السنة الواحدة.

٤- العمل في المناجم:

وتنص الاتفاقية رقم (١٢٣) لسنة ١٩٦٥ على عدم جواز استخدام من تقل أعمارهم عن ست عشرة سنة، في المناجم والمحاجر.

كما نصت الاتفاقية رقم (١٢٤) لسنة ١٩٦٥ على أنه عند استخدام أشخاص تقل سنهم عن ٢١ سنة، للعمل تحت سطح الأرض في المناجم أو المحاجر، يتعين على جهة العمل إجراء فحص طبي دقيق كامل لهم، وتكراره في فترات دورية، وتدعو التوصية رقم (١٢٤) لسنة ١٩٦٥ برفع الحد الأدنى للسن إلى ١٨ سنة.

وتنص التوصية رقم (١٢٥) لسنة ١٩٦٥ على شروط استخدام هؤلاء الأحداث في هذا العمل.

ومن هذه الشروط أن يحصل الأحداث على تدريب مهني، بهدف إعدادهم وتأهيلهم لنوع العمل الذي سيجرى تشغيلهم فيه.وأن يحصل الأحداث على برامج تدريبية في مجال الصحة العامة، والإسعافات الأولية، للتعرف على كيفية اتخاذ الاحتياطات للمحافظة على صحتهم.

كما أوصت بالسماح لهم براحة أسبوعية متصلة، لا تقل عن ٢٦ ساعة، على أن تزيد تدريجياً- إلى أن تصل إلى ٤٨ ساعة، كما أوصت بإجازة سنوية بأجر لمدة ١٤ يوماً.

٥- في مجال العمل البحري:

أصدرت منظمة العمل الدولية عدة اتفاقيات، وكانت أول هذه الاتفاقيات رقم (٢) لسنة ١٩٢١، التي تنص على عدم السماح باستخدام وتشغيل الأحداث الذين تقل سنهم عن (١٤) سنة على ظهر السفن فيما عدا السفن، التي لا يعمل بها سوى أفراد أسرة الحدث، ثم صدرت الاتفاقية رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٦، برفع سن استخدام الحدث إلى (١٥) سنة في مجال العمل البحري.

وبالنسبة إلى تشغيل الأحداث كوقادين، أو مساعدي وقادين على ظهر السفن، فقد نصت الاتفاقية رقم (١٥) لسنة ١٩٢٢، على أنه لا يجوز تشغيل من تقل سنه عن (١٨) سنة في هذه الوظيفة، وفي حالة الضرورة، يجوز تشغيل أحداث تقل سنهم عن (١٦) سنة بشرط إلحاقهم بالعمل مع وقاد أو مساعد وقاد.

وحفاظاً على صحة الأحداث اشترطت الاتفاقية رقم (١٦) لسنة ١٩٢١ إجراء فحص خاص بالأحداث (أقل من ١٨ سنة)، الذين يعملون على ظهر السفن، فلا يجوز تشغيلهم إلا بعد تقديم شهادة طبية تثبت لياقتهم البدنية لمثل هذا العمل، ونصت الاتفاقية على ضرورة إعادة الفحص الطبي على فترات لا تتجاوز السنة الواحدة.

كما تنص الاتفاقية رقم (١١٢) لسنة ١٩٥٩ بشأن تشغيل الأحداث في مجال صيد الأسماك على عدم السماح بتعيين أو تشغيل من هم دون الخامسة عشرة على ظهر سفن الصيد. كما أكدت الاتفاقية على عدم جواز تشغيل الأحداث الذين تقل سنهم عن الثامنة عشر في سفن الصيد، التي تدار بالفحم كعمال في قاع السفن أو كوقادين.

وفي كل الأحوال لا تطبق هذه الاتفاقية على الأعمال التي يؤديها الأحداث الذين يعملون على ظهر السفن المدرسية أو سفن التدريب.

وقد استحدثت بعض التعديلات والتي وردت وأقرت في الاتفاقية رقم (١٢٨) لسنة ١٩٧٢، بمجموعة جديدة من المعايير الدولية، وذلك كما يلي:

١- تتعهد كل دولة تصدق على الاتفاقية، باتباع سياسة وطنية ترمي إلى القضاء فعلياً على عمل الأطفال، وإلى رفع الحد الأدنى لسن الاستخدام، أو العمل بصورة تدريجية إلى مستوى يتفق مع النمو البدني والذهني للأحداث.

٢- عدم جواز أن يكون الحد الأدنى أقل من سن إنهاء الدراسة الإلزامية، ولا يجوز- بأية حال- أن يقل عن (١٥) سنة، ويجوز لأية دولة عضو ويبلغ اقتصادها وتسهيلاتها التعليمية، درجة كافية من التطور أن تقرر- في البداية- حداً أدنى يبلغ (١٤) سنة، بعد التشاور مع منظمات أصحاب العمل والعمال المعنيين حيثما وجدت.

٣- لا يجوز أن يقل الحد الأدنى للسن عن (١٨) سنة، للقبول في أي نوع من أنواع الاستخدام أو العمل الذي يحتمل أن يعرض للخطر صحة أو سلامة أو أخلاق الأحداث بسبب طبيعته وظروفه التي تؤدي فيها.

٤- يجوز للقوانين أو اللوائح الوطنية أن تسمح باستخدام أو بعمل الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٣، ١٥) سنة في أعمال خفيفة.

وأخيراً تنص التوصية رقم (١٤٦) بشأن الحد الأدنى لسن الاستخدام لسنة ١٩٧٣ على أن تضع الدول الأعضاء كهدف لها رفع الحد الأدنى لسن الاستخدام

أو العمل إلى ست عشرة سنة بصورة تدريجية، واتخاذ إجــراءات عاجلــة فــي الحالات التي لا يزال فيها الحد الأدنى الاستخدام، أو العمل أقل من (١٥) سنة، وذلك لرفع هذا الحد.(١)

[٢] الأطفال في قوانين العمل بمصر:

إذا ما حاولنا التعرض لحماية الطفل في المجال العمــالي وفقــاً للقــوانين والقرارات بمصر فإنه يمكن أن يعرف الطفل أو الحدث في نطاق تطبيق قــانون العمل رقم ١٣٧ لسنة ٨١ بأنه الصبي من الإناث والذكور البالغ اثني عشر سنة كاملة وحتى سبعة عشرة سنة كاملة.

ولقد فرض القانون المذكور على أصحاب الأعمال الذين يقومون بتشــغيل أحداث طائفة من الالتزامات والواجبات القانونية تتضمن أوجه الرعاية والحمايــة اللازمة، كما وضع عقاباً على الإخلال بتلك الالتزامات.

وتتلخص هذه الالتزامات في الأمور التالية:

١- يلتزم كل صاحب عمل يستخدم حدثاً دون السادسة عشر بمنحه بطاقة تثبت أنه يعمل لديه تعلق عليها صورة الحدث وتعتمد مــن مكتــب القــوى العاملــة المختص.

٢- يحظر تشغيل أو تدريب الصبية قبل بلوغهم ثماني عشر سنة كاملــة وذلــك حماية للنشء والحفاظ على سلامتهم والحرص على بلوغهم قسـطاً معينـاً من التعليم.

---

(١) المرجع السابق، ص ص ٢٥١-٢٥٨.

٣- هناك بعض الأعمال لا يجوز تشغيل الأحداث بها إذا قلت أعمارهم عــن ١٥ سنة منها الأعمال أمام الأفران بالمخابز وفي معامل تكرير البترول ومعامل الأسمنت ومعامل الثلج وصناعة السماد.

٤- كما أن هناك صناعات لا يجوز تشغيل الأحداث دون ١٧ سنة فيهــا، منهــا صناعة المفرقعات وإذابة الزجاج واللحام بالأوكسجين وصنع الكحول، إدارة الماكينات المحركة، العمل في مجال بيع وشراب الخمور.

٥- لا يجوز تشغيل الحدث في الأعمال والمهن والصناعات التي تحدد له إلا بعد تقديمه شهادة طبية تثبت خلوه من الأمراض وتقرر لياقته الصحية على مزاولة العمل ويستخرج شهادة من طبيب المنشأة.

ومفاد ذلك أن صاحب العمل يلتزم بالتثبت من اللياقة الصحية للحــدث قبــل إلحاقه بالعمل لديه. بالإضافة إلى أن عليه أيضاً أن يوقع عليه الكشف الطبي بصفة دورية مرة كل عام على الأقل. وأيضاً عند انتهاء خدمته.

٦- لا يجوز تشغيل الحدث أكثر من ست ساعات يومياً ويجب أن يتخلل ساعات العمل فترة أو أكثر لتناول الطعام والراحة لا تقل في مجموعها عن ســاعة واحدة.

٧- لا يجوز تشغيل الحدث فيما بين الساعة ٧ مساءاً والسادسة صباحاً.

٨- كما يحظر تشغيل الحدث ساعات إضافية أو في أيام الراحــة الأســبوعية أو العطلات الرسمية.

٩- على صاحب العمل أن يسلم إلى الحدث نفسه أجره أو مكافأته.

وقد فرض المشرع جزاء الغرامة على رب العمل إذا ما خـالف أي من الالتزامات المفروضة عليه في شأن تشغيل الحدث.[١]

كما حفلت تشريعات العمل والعاملين بالرعاية للمرأة العاملة تمكيناً لها من رعاية طفلها، حيث يكفل القانون للمرأة العاملة الحق في الحصول على أجازة وضع بأجر كامل مدتها ثلاثة أشهر للعاملات بالقطاع العام وخمسين يوماً بالنسبة للعاملات بالقطاع الخاص، وذلك لثلاث مرات طوال مدة حياتها الوظيفية.

كما يكفل القانون للمرأة العاملة المرضع حقها في راحة إضافية بأجر كامل لفترتين لا تقل كل منهما عن نصف ساعة وذلك بخلاف فترات الراحة التي تتخلل ساعات العمل، وللعاملة الحق في ضم هاتين الفترتين. وللأم العاملة الحق في أجازة بدون أجر لرعاية طفلها بحد أقصى عامين للعاملات بالقطاع العام وعام واحد للعاملات في القطاع الخاص وتمنح تلك الأجازة للمرأة العاملة ثلاث مرات طوال حياتها الوظيفية.

كما توجب تشريعات العمل على صاحب العمل الذي يستخدم مائة عاملة فأكثر في مكان واحد أن ينشئ دار حضانة أو أن يعهد إلى دار للحضانة بإيواء أطفال العاملات.

كما تلزم المنشآت التي تستخدم أقل من مائة عاملة في منطقة واحدة لا يزيد نصف قطرها عن ٥٠٠ متر أن تشترك في إنشاء دار للحضانة لإيواء أطفال العاملات بها أو أن تعهد بذلك إلى دار حضانة قائمة.[٢]

---

[١] محمد محرم، شكري الدقاق، التشريعات الاجتماعية، الفتح للطباعة والنشر، ١٩٩٥، ص ص ٢٥٥-٢٥٨.

[٢] محمد السيد حلاوة، الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم، مرجع سابق، ص ٢٠.

[٣] أحكام تشغيل النساء والمرتبطة بحماية الأطفال:

١- حق العاملة في أجازة وضع بأجر كامل:

(لمدة ثلاثة مرات طوال مدة خدمتها) ومدة هذه الأجازة ٥٠ يوم منها أربعون يوماً إجبارية وهي بعد الوضع وعشرة أيام اختيارية قبل الوضع.

٢- حق الأم المرضع في راحة إضافية بأجر كامل:

وذلك في خلال الثمانية عشر شهراً التالية للوضع يكون للعاملة التي ترضع طفلها فضلاً عن مدة الراحة المقررة الحق في فترتين أخريتين لهذا الغرض لا تقل كل منهما عن نصف ساعة.

٣- حق الأم في أجازة لرعاية الطفل:

ومدتها لا تزيد عن سنة بدون أجر.

٤- توفير دار حضانة لأطفال العاملات:

على صاحب العمل الذي يستخدم مائة عاملة فأكثر في مكان واحد أن ينشئ أو يعهد إلى دار الحضانة بإيواء الأطفال.

٥- لا يجوز تشغيل النساء ليلاً في الفترة ما بين الساعة الثامنة والسابعة صباحاً إلا في أحوال وأعمال يحددها وزير القوى العاملة.

٦- لا يجوز تشغيل النساء في الأعمال الضارة بهن صحياً وأخلاقياً وكذلك في الأعمال الشاقة. [١]

---

[١] محمد محرم، شكري الدقاق، التشريعات الاجتماعية (محاضرات غير منشورة)، الفتح للطباعة والنشر، ١٩٩٥، ص ص ٢٥٨-٢٥٩.

خامساً: حماية المجال الاجتماعي للطفل:

يمكن النظر إلى تشريعات الطفل المتصلة بمجاله الاجتماعي من خلال عدة نقاط رئيسية:

[١] الحقوق الشخصية للطفل:

١- النسب والجنسية:

ولعل أهم هذه الحقوق هو ثبوت نسب الطفل، ويقصد بالنسب القرابة الناشئة من صلة الدم بالتناسل، وثبوت البنوة معناها نصب الولد إلى والديه، وهو حق يصونه من الضياع ويشد أزره ويثبت ثقته في نفسه، وعليه تقوم حقوق أخرى كحقه في الرعاية والعناية والإنفاق والرضاعة والحضانة والإرث.[١]

ويكفل التنظيم القانوني لحقوق الطفل في مصر حقه في أن يكون له اسم يميزه وأن ينتمي إلى جنسية، كما يمنح القانون الجنسية المصرية لمن ولد في مصر لأبوين مجهولين ويعتبر اللقيط في مصر مولوداً فيها ما لم يثبت العكس وقد هدف المشرع بذلك إلى حماية الطفل من حالة انعدام الجنسية.[٢]

٢- الرضاعة والحضانة والرؤية:

لم ينس المشرع حق الطفل في الرضاعة من أمه، فهو لا يستطيع أن يتغذى الغذاء الذي يحفظ عليه حياته وينمي بدنه إلا عن طريق رضاع لبن الأم

---

[١] عادل قورة، محمد جمال الدين، تشريعات الطفولة في مصر، منظمة الأمم المتحدة للأطفال "يونيسيف"، ص ٤.

[٢] محمد الجندي، أساليب الرقابة على تطبيق القوانين المتعلقة بالأطفال، المؤتمر القومي حول اتفاقية حقوق الطفل، اليونيسيف، إسكندرية، ١٩٨٨، ص ٨.

أو ما يماثله، وأوجب المشرع للأم أجر حضانته إذا كان معقوداً عليها بعقد غير رسمي أو مطلقة من أب الصغير بشرط أن يكون طلاقاً غير بائناً، كما أوجب حضانة الطفل الصغير ورعايته في بداية حياته إلى أمه في حالة الانفصال بينها وبين الأب حيث أن الأم هي الأقدر فهماً له في أول مراحل حياته وهي أقرب الناس إليه عادة وأوفرها شفقة وحناناً عليه ثم يليها في حق الحضانة المحارم من النساء ثم العصبيات من الرجال بحسب ترتيب الاستحقاق في الإرث فإذا لم يوجد أحد من هؤلاء انتقل الحق في الحضانة إلى محارم الصغير من الرجال غير العصبيات.

وبناء على ذلك لابد من توافر شروط معينة فيمن يحضن الصغير تتمثل في البلوغ والعقل والقدرة على الحضانة والأمانة. وعلى الزوج المطلق أن يهيئ لصغاره عن مطلقته ولحاضنتهم المسكن المستقل المناسب.

وفيما يختص برؤية الصغير، فقد جعلها القانون حقاً لكلا الأبوين، وقد ترك حق تنظيم الرؤية للوالدين اتفاقاً بأن يحددا مكان رؤيته وزمان هذه الرؤية حتى يكون أمرها ميسراً لهما وألا يضار أحدهما بصغيره، فإذا تعذر عليهما الاتفاق على تنظيم الرؤية، كان لهما أو لأحدهما أن يلجأ إلى القضاء لتنظيم هذا الحق وتحديد زمانه ومكانه.[١]

٣- الولاية:

عنى المشرع المصري بتوفير الحماية القانونية لأموال القصر فجعل الولاية على مال القاصر لأبيه أو لجده الصحيح ما لم يكن الأب قد اختار وصياً للولاية

---

[١] عادل قورة، محمد جمال الدين، مرجع سابق، ص ص ١٠-١٧.

على مال ولده القاصر -فإن لم يكن للقاصر ولي أو وصي مختار فإن محكمة الولاية على المال تتولى تعيين وصي يقوم على إدارة أموال القاصر أو لأداء مهمة محددة أو لتمثيل القاصر في خصومة قضائية وتشرف نيابة الأحوال الشخصية للولاية على المال على أعمال الأولياء والأوصياء. [1]

[٢] المؤسسات المدعمة لدور الأسرة في رعاية الطفل:

لقد كان نتيجة لخروج المرأة للعمل وانشغالها عن الأسرة فترة كبيرة من الوقت ظهور العديد من المشكلات، لعل من أهمها عدم توفر البديل المناسب لرعاية الطفل في أثناء فترة غياب الأم.

ولذلك قد نظم المشرع المصري القوانين التي تكفل رعاية الأطفال خلال فترة عدم وجود من يرعاهم بإنشاء دور الحضانة ومشروع الأسر البديلة. وكذا إنشاء أندية للأطفال تقوم برعايتهم في المرحلة العمرية التي تتعدى مرحلة الحضانة.

١- دور الحضانة:

يعرف القانون دار الحضانة بأنها كل مكان مناسب يخصص لرعاية الأطفال الذين لم يبلغوا السادسة. وتهدف هذه الدار إلى:

- رعاية الأطفال اجتماعياً وتنمية مواهبهم وقدراتهم وتهيئتهم بدنياً وثقافياً ونفسياً تهيئة سليمة للمرحلة التعليمية الأولى بما يتفق مع أهداف المجتمع وقيمه الدينية.
- نشر التوعية بين أسر الأطفال لتنشئتهم تنشئة سليمة.

(١) محمد الجندي، مرجع سابق، ص١٢.

- تقوية الروابط بين الدار وأسر الأطفال.

ويجب أن يتوفر لديها من الوسائل والأساليب ما يكفل تحقيق الأغراض السابقة. [1]

وقد أخذت مصر باتجاه إنشاء دور حضانة الأطفال المعوقين في بعض المحافظات وتم افتتاح أول دار حضانة خاصة لرعاية الأطفال المتخلفين ذهنياً بمدينة مصر- القاهرة، كما تم اعتماد إنشاء دور حضانة أخرى ببعض المحافظات. [2]

ويتكون الجهاز الوظيفي للحضانة من هيئتين إحداهما فنية والأخرى غير فنية وتتكون الأولى من مديرة الدار وعدد من المشرفات ومساعدات لهن تعمل معهم طبيبة زائرة وحكيمة دائمة وسكرتيرة.

أما الهيئة غير الفنية فتتكون من الطاهية وعاملات النظافة والحارس والبستاني.

وتتمثل واجبات مديرة الدار بأنها هي صاحبة الدور القيادي وهمزة الوصل بين الدار والجهاز الأعلى المشرف على الدار وهي المسئولة عن تنفيذ البرامج والخطط التي يقرها الجهاز ومن أهم مسئولياتها:

١- تحديد مسئولية المشرفات وكل العاملات بالدار.

٢- التوجيه والإشراف الفني على تنفيذ خطط الدار وبرامجها.

(١) القانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٧ بإنشاء دار الحضانة.

(٢) فاطمة محمد السيد، الرعاية التربوية للأطفال المعوقين في مدارس التربية الفكرية، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري- مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٠، ص ٣٥.

٣- تقويم عمل المشرفات وكتابة تقارير عنهن ترفعها للجهاز الإداري الأعلى.

٤- التعاون مع الجهاز الإداري الأعلى في رفع مستوى الأداء المهني للمشرفات.

٥- خلق جو اجتماعي مناسب داخل الدار وتوطيد العلاقات بين كافـة العـاملين بالدار.[١]

٢- الأسر المضيفة:

نتيجة النقص الموجود في عدد دور الحضانة بالجمهورية فقد صدر قرار من وزير الشئون الاجتماعية بمشروع رعاية الطفل بأسر مضيفة لرعاية أبناء العاملات أثناء غيابهن عن العمل نظير أجر شهري يتفق عليه الطرفين بما يتناسب مع الظروف الاقتصادية والاجتماعية لكل من الأسرتين، ونص القرار على الشروط الواجـب توافرها في الأسر المضيفة بما يكفل حماية الطفل.[٢]

ووفقاً للتقارير والإحصاءات التي تم الاطلاع عليها بالإدارة العامة للأسرة والطفولة بوزارة الشئون الاجتماعية- بالقاهرة فإن هذه الفكرة مازالت غير معممة بالمحافظات الأخرى، كما أنها لم تشمل رعاية الأطفال المعوقين.[٣]

ويجرى تنفيذ هذا المشروع تحت إشراف وزارة الشئون الاجتماعية وتقوم بتنفيذه حالياً على سبيل التجربة جمعية تدعيم الأسرة بالقاهرة على مستوى القاهرة وتعاونها مع جمعيات أخرى على مستوى كل حي تحت إشراف إدارات الشـئون الاجتماعية.

---

[١] خيري خليل الجميلي، بدر الدين كمال عبده، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشـر، الإسـكندرية، ١٩٩٨، ص ص ٢١٣-٢٢١.

[٢] وزارة الشئون الاجتماعية، القرار الوزاري رقم ٣٠١ بتاريخ ١٩٧٢/٤/٢٣ بشأن الأسر المضيفة.

[٣] محمد السيد حلاوة، الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم، مرجع سابق، ص٢٥.

ويشترط في الأسرة المضيفة أن يكون مسكنها ملائماً للطفل صحياً واجتماعياً وقريباً من مسكن أسرته وألا يزيد عدد أطفالها الذين في سن الحضانة عن اثنين. ويشترط في الطفل أن تكون أمه من العاملات أو أن يكون لدى أسـرته ظـروف اجتماعية تحتم إبعاده عنها مثل مرض الأم أو تفكك الأسرة.

ويتعين على الأسرة المضيفة أن توفر التغذية المناسبة للطفل أثناء وجـوده لديها.[١]

٣- أندية الأطفال:

النادي يتعهد الطفل في غير الأوقات التي تتكفل به الأسرة والمدرسة وهو يمثل حلقة هامة في التربية إذا لم تتوافر للطفل، فإنه بطبيعته لابد أن يلجـأ إلـى الشارع ليشبع فيه ميوله لممارسة أنواع النشاط الحر التلقائي ولكنه في هذه الحالة يكون بعيداً عن التوجيه والإشراف الذي يقوم به الكبار والذي يعتبـر مـن أهـم أساليب الوقاية من الانحراف.[٢]

ويعرف نادي الطفل بأنه- بمثابة مؤسسة اجتماعية تربوية بغرض تـوفير الرعاية الاجتماعية للأطفال من سن السادسة إلى الخامسة عشر وذلك عن طريق شغل أوقات فراغهم بالوسائل والأساليب التربوية السليمة.

ويهدف النادي إلى تحقيق الأغراض التالية:

---

[١] محمد محرم، شكري الدقاق، التشريعات الاجتماعية مرجع سابق، ص ص٣٦٦- ٣٦٧.

[٢] عبد المنعم هاشم، مرشد العمل مع الأطفال في الأندية، وزارة الشئون الاجتماعية، المطبعـة العالميـة، ١٩٦٣، ص١٢.

- رعاية الأطفال اجتماعياً وتربوياً خلال أوقات فراغهم أثناء فترة الأجازة وقبل بدء اليوم الدراسي وبعده.

- استكمال رسالة الأسرة والمدرسة حيال الطفل والعمل على مساعدة أم الطفل العاملة لحماية الأطفال من الإهمال البدني والروحي ووقايته مـن التعـرض للانحراف.

- تهيئة الفرصة للطفل لكي ينمو نمواً متكاملاً من جميع النواحي الجسمية والعقلية والوجدانية لاكتساب خبرات ومهارات جديدة والوصول إلى أكبر قدر من النمو لاستعدادات الطفل الكامنة.

- معاونة الأطفال لتحسين قدراتهم على التحصيل الدراسي.

- تقوية الروابط بين النادي وأسر الأطفال.

- تهيئة أسرة الطفل وتدعيمها بالمعرفة ونشر التوعية حول تربية الطفل وعوامل تنشئته وإعداده توحيداً للأساليب التربوية الصحيحة.[١]

وعلى الرغم من انتشار هذه الأندية بجميع المحافظات إلا أنه للأن لا يوجد ناد خاص بالأطفال المعوقين باستثناء الأندية التابعة للجمعيات الأهلية والمنبثقة من نشاطها العام وهي في الغالب لا تحمل ناحية تنظيمية ويقتصر نشاطها على الجوانب الرياضية في أكثر الأوقات بجانب عدم إقبال الأطفال عليها إما لعدم وجود نشاط مناسب لسنهم وإما لرفض الأسرة على ذهاب الطفل حيث أنه في الغالب ما يكون الطفل المعاق في حاجة دائمة لمرافق له.

(١) وزارة الشئون الاجتماعية، القرار الوزاري رقم ١٧٦ بتاريخ ١٨/٥/١٩٨٢ بشأن أندية الأطفال.

[٣] الرعاية البديلة لدور الأسرة في رعاية الطفل:

عندما لا يتحقق للطفل الحياة في وسط أسر طبيعية، فإنه في هذه الظروف نكون أمام طفل يعيش في ظروف غير طبيعية تقتضي توجيـه صـور الرعايـة التعويضية إليه.

وتقسم صور الرعاية خارج الأسرة الطبيعية إلى:

- الرعاية البديلة.
- التبني (في الدول غير الإسلامية).
- الرعاية المؤسسية.

وتتحدد الفئات التي تخدمها الرعاية البديلة في:

١- اللقطاء.

٢- الأبناء غير الشرعيين الذين يولدون خارج نطاق الزوجية ويـتخلص مـنهم ذويهم.

٣- الضالون الذين لا يمكنهم الإرشاد عن ذويهم وتعجز السلطات المختصة عـن الاستدلال على محال إقامة ذويهم.

٤- الأبناء الذين يثبت من البحث الاجتماعي استحالة رعايتهم في أسرهم الطبيعية، مثل أبناء المسجونات وأبناء نزيلات مستشفيات الأمراض العقلية والأبناء الذي لا يوجد من يرعاهم من ذوي قرباهم أو يشردون نتيجة لانفصال الأبوين.[١]

(١) عبد الخالق عفيفي، الأسرة والطفولة، مكتبة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٤، ص ص ٣٣٤-٣٣٨.

[٤] رعاية الأحداث المنحرفين والمعرضين للانحراف:

أن الطفل مخلوق ضعيف لم يستكمل بعض قـواه البدنيـة، ولـم يكتمـل له النضج العقلي والنفسي.

لهذا فهو لا يقوى على المقاومة أو الدفاع عن نفسه أو منع الاعتداء عليه، وهو من ناحية أخرى يسهل التأثير عليه ويخضع لعوامل الإغراء والغواية.

لكل هذا قد يكون الطفل فريسة سهلة لضعاف النفوس والمنحرفين ومن ثـم فهو جدير بحماية المشرع الجنائي حماية خاصة تتفق مع وضـعه وتزيـد عـن الحماية المقررة لضحايا الجرائم بصفة عامة.

وقد تكفل قانون العقوبات بذلك فجرم هتك عرض الصبي أو الصبية ولـو برضاه ويشدد العقوبة على جريمة هتك عرض الصغير بالقوة أو بالتهديد، وجرم خطف الأطفال حديثي العهد بالولادة وإخفاء نسبهم، وجرم تعريض الأطفال للخطر وعاقب على خطف الأحداث، وحماية حق حضانة الطفل وكفالته، وجـرم هجـر العائلة أو الامتناع عن دفع نفقة وأجرة الحضانة والرضاعة، وشدد القانون العقوبة على تحريض الأحداث واستدراجهم لممارسة الفجور والدعارة وكذا عقوبة مـن يعرض حدثاً للانحراف.[١]

ويعرف الانحراف بمعناه الواسع بأنه إنتهاك للتوقعات والمعايير الاجتماعية، وليس الفعل المنحرف أكثر من أنه حالة من التصرفات السيئة التى قد تهدد الحياة نفسها.

---

(١) عادل قورة، محمد جمال الدين، مرجع سابق، ص ١٣٧.

ويشير مفهوم الانحراف دائماً إلى السـلوك والتصـرفات غيـر السـوية، والأفراد المنحرفون يشعرون دائماً بنظرة متدنية من الآخرين، ويفكرون فى أنفسهم أحياناً بأنهم لا يساوون شيئاً.

ولذلك فإن دراسة الانحراف تكشف عن المدى الواسع للأنشطة والمعتقدات والسمات الشخصية التى تظهر ردود أفعال سلبية، خاصة تلك الأفعال التى تعتبر لا أخلاقية وغير قانونية.[١]

كما يعرف بأنه "أى خروج عـن المعـايير الاجتماعيـة فـى الأهـداف العليا للمجتمع سواء من جانب الأشخاص أو الـنظم الاجتماعيـة أو التنظيمـات الاجتماعية".[٢]

بينما عرفه "ليزلى" Leslie "ولارسون" Larson بأنه "كل صفة أو سـلوك يختلف عن المألوف أو يكون غير مقبول من المجتمع".[٣] ويعرفه "والش" Walsh و"بول" Pool بأنه "الإهمال فى الواجب وإرتكـاب الخطـأ، ولـيس بالضـرورة جريمة".[٤]

كما يشير مصطلح انحراف إلى "أفعال الأحداث التى نعتبرهـا جـرائم إذا ما ارتكبها الراشدون، يضاف إلى ذلك حالات المروق، وخـروج الحـدث عـن

---

(1) Btoom, Leonard & Philip Selisnick, "Sociology: A text Book with Adapted Reading," Harper & Raw Publishers Inc. Serenth Edit, 1981, P174.

(٢) سامية جابر، الانحراف الاجتماعي بين نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتمـاعي، الإسـكندرية، دار المعرفـة الجامعية، ١٩٨٣، ص ٢٨٥.

(3) Leslie, G. & Larson, R., " Mtroductory Sociology, " Oxford university Press. Oxford, 1980 . P.192.

(4) Walsh, D., "A Dictionary of Criminology," Routledge and Kegan Paul, London, 1983. P.49.

سلطة والديه، وهى الحالات التى تشير إلى أن الحدث فى حاجـة إلـى رعايـة ورقابة".[1]

ويقصد بالحدث المنحرف بأنه الشخص الذى صدر ضده حكم من إحـدى المحاكم بالتطبيق لتشريع معين.

وحسب ما جاء فى القانون المصرى رقم ٣١ لسنة ١٩٧٤ ، يعُرّف التشريع المصرى الحدث المنحرف بأنه (من لم يتجاوز عمره ثمانى عشر سـنة ميلاديـة كاملة وقت إرتكاب السلوك المنحرف- الجريمة- أو عند وجوده فى إحدى حالات التعرض للإنحراف) وإن محكمة الأحداث هى التى تختص بالفصل فى الجنايات، والجنح، والمخالفات التى يتهم فيها الصغير، ولم يبلغ من العمر (١٨) سنة كاملة.

واستبعد المشرع توقيع عقوبة الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة، أو الأشغال الشاقة المؤقتة عليه. وفى جميع الأحوال لا تزيد العقوبة على ثلث الحد الأقصـى للعقوبة المقررة للجريمة.

وترجع النظريات النفسية السلوك المنحرف إلى أسباب خاصـة بـالتكوين النفسى للفرد، فنظرية التحليل النفسى ترجع السلوك المنحرف إلى الصراع القـائم بين مكونات الشخصية: الهو Id، والذات Ego، والذات العليـا Super ego فـى تكيفها مع القانون الأخلاقى السائد فى المجتمع، وفى ذلك يوضـح "الكسـندر" أن الحدث المنحرف هو الذى يسيطر عليه رغبات الهو على ممنوعات الذات العليا، بمعنى آخر هو الشخص الذى تتغلب عنده الدوافع الغريزية والعدوانية على القـيم المجتمعية، كما يرى أن الاضطراب فى البيئة إنما يكون بمثابـة عوامـل لخلق

[1] Steel, R. G . D & Torrie, J. H. "Principles and Procedures of Statistics" Second Edition, Mc Graw- Hill, Inc., M. S. A, 1984. P.171.

الشخصية اللااجتماعية، ومن ثم فالبيئات الاجرامية تنتج أكثر المجرمين ، أى أنها تكون بمثابة معامل تفريخ المنحرفين.

ولإظهار أثر الجانب النفسى فى إنتشار انحراف الأحداث أكـد "أوجسـت أكهورن" August Aichorn أن عدم التوافق إنما ينشأ مـن العوامـل الداخليـة والخارجية التى تحول دون النمو العاطفى للحدث، فلا يرتبط بحب والديه أو مـن يحل محلهما.

ويفسر أصحاب المنظور الاجتماعى انحراف الأحداث من خلال تركيـزهم على البيئة التى يعيش وسطها الحدث، وما يحيط به مـن ظـروف اجتماعيـة، وثقافية واقتصادية، وحضارية، كلها تؤثر فى تكوين شخصية الحـدث، وتوجيـه سلوكه.

أى أنهم جعلوا من الانحراف نفسه موضوعاً اجتماعياً، أو ظاهرة اجتماعية من ظواهر المجتمع الإنساني، أو مشكلة اجتماعية.

ويعتقد أن هذا الاتجاه هو أكثر الاتجاهات شيوعاً، وأقربهـا إلـى منطـق السببية، وأكثرها إستيعاباً لكافة الظروف، والأسباب والعوامل التى يشيع تواجدها عند بحث أسباب الانحراف، وعلة السلوك المنحرف.

والاتجاه الاجتماعى يقوم على اعتبار أن الانحراف ظاهرة لهـا أبعادهـا الاجتماعية المعينة، وأن هدف التفسيرات الاجتماعية هو تحديـد هـذه الأبعـاد، وتشخيص تلك العوامل المختلفة التى تشكل تلك الخلفية لتكوين السلوك المنحرف، أو تطويره.

ومن هنا يرى "ميرتون" أن السلوك المنحرف في غالبيته لا ينشـأ نتيجـة دوافع وبواعث فردية للخروج على قواعد الضبط الاجتماعي، ولكنه على العكس

يشكل جنوحاً اجتماعياً هو حصيلة تعاون كلا من النظـم الاجتمـاعى، وثقافـة المجتمع على نشأة وتطور هذا السلوك.

هذا بالإضافة إلى دور الأسرة والرفاق، وسبل شغل أوقات الفراغ... الـخ فى هذه الأنحرافات.(١)

ويعتبر التشريع المصري من أقـدم التشـريعات التـي عنيـت بالحـدث وأفردت له نظاماً وأحكاماً خاصة نص عليها قانون العقوبات وقانون الإجـراءات الجنائية. وأخيراً قانون الأحداث الذي ألغي القوانين السالف ذكرها وحدد الحـدث بمن لا يزيد سنه عن ثماني عشر عاماً.

وهذا القانون ينحو إلى اعتبار الأطفال أقل من خمسة عشرة عامـاً غيـر مسئولين جنائياً، فيحظر توقيع العقوبات الجنائية عليهم ويفرض اتخاذ تدابير معينة بالنسبة للطفل في هذه السن تتدرج من التوبيخ حتى الإيداع بإحـدى المؤسسـات لدور الرعاية.

كما ينص ذات القانون على أنه إذا ارتكب الحدث الذي تزيد سـنه علـى خمسة عشر سنة جناية أو جنحة فإنه يحكم عليه بعقوبات جنائية مخفضة كالسجن أو الحبس أو بإيداعه إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو بوضعه فـي بيئتـه الطبيعية تحت التوجيه والإشراف وأوجب هذا القانون أن يكون تنفيـذ عقوبـات السجن أو الحبس الصادر ضد الحدث من ١٥ إلى ١٨ سنة في مؤسسات عقابيـة خاصة يصدر بتجديدها وبيان نظامها ترار مـن وزيـرة الشـئون الاجتماعيـة بالاشتراك مع وزير الداخلية.

(١) محمد حامد يوسف، انحراف الأحداث وعلاقته بابيكولوجية المدينة، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٥.

ومن مظاهر حماية الطفل ما نص عليه القانون في شأن تشـكيل محكمـة الأحداث من أنها تشكل من قاضي واحد يعاونه خبيران من الأخصائيين أحـدهما على الأقل من النساء.

وكذلك ما نص عليه من عدم سريان أحكام العـود علـى الحـدث الـذي لا يتجاوز خمسة عشر سنة وقد اشتملت نصوص قـانون الإجـراءات الجنائيـة وقانون السجون على صور أخرى من الحمايـة الجنائيـة للطفـل منهـا عـدم جواز تنفيذ عقوبة الإعدام على الحبلى إلا بعد شهرين من وضعها. وجواز تأجيل تنفيذ العقوبات المقيدة للحرية المحكوم بها على المرأة الحبلـى إلا بعـد شـهرين من وضعها.

فإذا رؤي التنفيذ على الحبلى بالعقوبة المقيدة للحرية فإنها تعامـل معاملـة المحبوسين احتياطياً، فيصرح لها بملابسها الخاصة وإحضار طعامها من الخارج ويجيز القانون للمسجونة أن يبقى معها طفلها حتى يبلغ من العمر سنتين كما ينص القانون على أنه إذا كان محكوماً على رجل وزوجته بالحبس مدة لا تزيد عن سنة ولو عن جرائم مختلفة ولم يكونا مسجونين من قبل جاز تأجيل تنفيذ العقوبة على أحدهما حتى يفرج عن الآخر. وذلك إذا كانا يكفلان صغيراً لم يتجـاوز خمسـة عشر سنة كاملة وكانا لهما محل إقامة معروف وذلك حتى لا يحرم مـن رعايـة والديه معاً. (١)

(١) المرجع السابق، ص ص ٤٠-٤٢.

المبحث الثاني

الرعاية الاجتماعية للمعاقين

أولاً: مفهوم الإعاقة والمعاق.

ثانياً: تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

ثالثاً: تطور الرعاية الاجتماعية في مصر.

رابعاً: أهداف الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

المبحث الثاني

الرعاية الاجتماعية للمعاقين

لعل أهم الأخطار التي تحيط بالإنسان هي الأخطار المترتبة على إعاقتـــه ســواء من الناحية الجسمية أو العقلية أو النفسية أو غيرها وتبدو الإعاقـــة ســلاحاً قـــاتلاً مـــن زاويتين:

الأولى: أنها تجعله غير قادر على الإسهام في خدمة نفسه.

الثانية: تجعله يمثل عبئاً على المجتمع دون تقديم أية إسهامات تذكر فيه.

وكثيراً ما ترتبط زيادة معدلات الإعاقة بشكل ملحوظ في المجتمعات التي تقل فيها نسبة التحضر أو المجتمعات الريفية التي ترتفع فيها نسبة الأمية، حيث تنتشر فيها كثيـــر من العادات والتقاليد التي تقف حائلاً دون مواجهة إعاقة الطفل، مما يتسبب في مزيد من الإعاقات الأخرى المترتبة على الإعاقة الأولى.(١)

ولقد تطورت النظرة إلى المعوقين، ففي البداية اعتبر المعوق مخلوقاً بشرياً " غير نافع " يعيش عالة على المجتمع ، يستهلك دون عطاء، و من ثم كانوا يعتبرون المعوقين "نفايات بشرية".

فكانوا يعزلونهم عن المجتمع، وقد وصل الأمر في أسبرطة القديمـــة إلـــى قـــتلهم وحرقهم.

---

(١) أحمد كامل الرشيدي ، الدور التربوي لبعض برامـــج التليفزيون في تـــوجيه الأسرة المصـــرية نحـــو حمايـــة الأطفال من أخطار الإعاقة، (دراسة تقويمية)، المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري، تنشئته ورعايته، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، المجلد الأول، ١٩٨٩، ص ٣٥.

وفي مرحلة تاريخية تالية ظهر ما نسميه "المنظور الخلقي" الذي اعتبر المعوقين مخلوقات تثير الشفقة والعطف الإنساني، ومن ثم أكدت الممارسات في تلك المرحلة على الطابع الخيري للسلوك الموجه نحو هذه الفئة.[1]

وكنتيجة لزيادة الاهتمام بهذه الفئة اتجهت كثير من الدراسات نحو دراسة المعاقين، وترجع أهمية ذلك من حيث النظر للإعاقة كمشكلة وقضية على المستوى الفردي، تضع صاحبها في إطار مغلق يحس فيه بالعزلة وفقد الكرامة، مما يولد لديه الدافع للانتحار أحياناً، بجانب وقت الفراغ المتسع لديه والذي يزيد من إحساسه بالملل، مما يخلق الفرصة للانحراف والجريمة في صورة تعويض زائف وتمزق للنسيج الاجتماعي. ومن هنا تأتي أهمية احتضان هذا المعاق أسرياً واجتماعياً والوصول به إلى مستوى يستطيع من خلاله أن يشارك في العملية التنموية للمجتمع.[2]

فالحياة الاجتماعية الراهنة تتطلب إعادة النظر في إعداد هؤلاء المعاقين وتأهيلهم وتوظيف طاقاتهم في مراحلهم العمرية المختلفة وخاصة مرحلة الطفولة، وتفاؤلاً واعترافاً بهذه القدرات البشرية ووقايتها مما قد يعتريها من صراعات نفسية وظروف اجتماعية.[3]

ويعد القرن العشرين هو البداية الحقيقية المنظمة لرعاية فئات المعوقين، وخاصة في أعقاب الحربين العالمية الأولى والثانية، وما خلفته من أعداد هائلة من الإصابات التي أنتجت الإعاقات والعاهات.

---

(1) فاروق عبده فليه، التربية في مواجهة المسببات الأساسية للإعاقة (دراسة تحليلية)، المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة- جامعة عين شمس، ١٩٨٩، ص٣٠٠.

(2) المرجع السابق، ص ص ٣٠٤-٣٠٧.

(3) أحلام حسن محمود عبد الله، المشكلات النفسية الناتجة عن الإعاقة الداخلية للأطفال المكفوفين في مرحلة الطفولة المتأخرة، دراسة مسحية تحليلية- المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري "تنشئته ورعايته"، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٩، ص ٣٢٧.

ولقد صاحب هذه الفترة، مفاهيم إنسانية واشتراكية حديثة غيرت من مفاهيم القوة، والبقاء للأصلح، والتي كانت سائدة من قبل، كما ظهرت اكتشافات علمية حديثة، كشفت النقاب عن كثير من طبائع الإنسان وسلوكه وحياته العقلية، والنفسية، والاجتماعية[1]، مما أدى إلى التقدم العلمي الملحوظ في أساليب ومجالات الرعاية بصفة عامة، والخدمة الاجتماعية بصفة خاصة، سواء على المستوى العالمي أو داخل مصر.[2]

وقد كان من نتيجة سيادة المفاهيم والأفكار الحديثة، أن استقرت بعض المفاهيم والحقائق عن المعوقين وأهمها ما يلي:

١- عجز الإنسان هو ظاهرة طبيعية تفرض وجودها، نتيجة التعقد الهائل في طبيعة الحياة الاجتماعية المعاصرة الناتجة عن الحروب من جانب، والتقدم التكنولوجي في المجال الصناعي، والذي أدى بدوره إلى كثرة الإصابات والعاهات من جانب آخر.

٢- عجز الإنسان هو عجز نسبي أصاب وظيفة أو أكثر من وظائفه الاجتماعية، ولا يعني بالضرورة عجزاً كلياً أو شاملاً.

ومن ثم يمكن استثمار ما تبقى لدى الفرد بأفضل أسلوب ممكن حتى يستطيع أن يؤدي أدواره الاجتماعية.

٣- شعور صاحب العاهة بالعجز غالباً ما يكون نتاج تفاعله مع بيئته، ومن ثم إذا تمكن العلم من إحداث التلاؤم المطلوب بين الفرد وبيئته، لتحقق التكيف المناسب.

---

(1) عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص١٨٠.

(2) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين- دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتبة الحديثة، الإسكندرية، ص١١.

٤- لاشك أن المعوقين طاقات خلاقة، إذا عطلت هذه الطاقات، ولم تستثمر، لضر ذلك بالاقتصاد القومي من جانب، وعاق التنمية الاقتصادية التي تسعى إليها المجتمعات من جانب آخر.

ومن ثم فإعادتهم عجلة الإنتاج هو إسهام إيجابي في زيادة حجم الإنتاج العام ودفع لعجلة التنمية الاقتصادية للمجتمع.

٥- عناية المجتمعات بتأهيل معوقيها يجنبها أعباء كثيرة مستقبلاً، حيث إهمالهم يؤدي بهم إلى وجهات انحرافية مرضية كالإدمان أو التسول، أو التشرد، أو الانحراف الخلقي... الخ. مما يكلف المجتمع أعباء لا قبل له بها.

٦- إن العناية بالمعوقين كفئة أصابتها درجة من درجات العجز، واجب أخلاقي إنساني، تفرضه القيم الدينية والأخلاقية، والإنسانية المختلفة، وكواجب تفرضه طبيعة التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع.

٧- الإفادة من جهد هذه الفئة في الإنتاج هو في ذاته توفير لطاقات إنتاجية في المجتمع، حيث يمكن للمجتمع من توجيه الفئات القادرة إلى أعمال تتطلب جهداً ومهارة أكبر.[1]

وتُعد برامج الخدمة الاجتماعية مع المعوقين نتيجة حتمية لكل المبررات السابقة، وإيماناً منها بالكفاية الإنسانية، وبقدرة الإنسان المعوق على إعادة التكيف والتفاعل والإنتاج.

وقد ساعد على ذلك ما يتسم به العصر الحديث من الاعتماد على تخصص الأداء سواء كان صناعياً أو مهنياً، مما فتح مجالات أوسع للمعوقين، نظراً لاعتماد

(١) عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص ص ١٨١-١٨٢.

الصناعة سواء على التخصص، أو تقسيم العمل، وهما في الوقت الحاضر لا يحتاجان لقدرات بدنية متعددة.

كما أوضحت الدراسات النفسية والاجتماعية أن الإنسان عندما يصاب بإعاقة معينة، ينتابه شعور بالنقص، نتيجة افتقاده أو قصور جزء من التركيب الفسيولوجي له. وقد تؤثر الإعاقة أيضاً على مركزه الاجتماعي، وبالتالي يحدث تغييراً في الأدوار التي كان يقوم بها، ومن ثم تحدث عملية تغيير في سلوكه الاجتماعي مما يؤدي إلى رفضه للمحيطين به، ورفض المحيطين به له.

ومن هنا تبرز أهمية دور الخدمة الاجتماعية داخل مؤسسات المعوقين، ليس من أجل تعديل السلوك غير المقبول للأفراد المعوقين، بل وأيضاً لدعم تطوير السلوك الاجتماعي الإيجابي المرغوب فيه لدى تلك الفئة من فئات المجتمع.[1]

(١) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص١٢.

أولاً: مفهوم الإعاقة والمعاق:

المعوق مصطلح يشير إلى ذلك الفرد الذي تعوقه قدراته الخاصة على النمو السوي إلا بمساعدة خاصة، وهو لفظياً مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويض. وللمعوق تعريفات متعددة، وقد تختلف في الصياغة والشكل، ولكنها تتفق في الجوهر والمضمون.

ولقد تعددت تعريفات المعوق من خلال كتابات رواد العمل الاجتماعي، والأخصائيين الاجتماعيين والمتخصصين في المجال التأهيلي، ومن أهم هذه التعريفات:

تعريف عطيات ناشد[1]:

المعوق هو كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ "سوي" أو "عادي" في النواحي الجسمية، أو العقلية، أو المزاجية، أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة، حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه.

تعريف محمد عبد المنعم نور[2]:

المعوق هو المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واع، مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية، يُعيدها إلى مستوى العادية، أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى.

---

(1) Rehabilitation and World Peace, 8th. The Congress of the I-S-W-G (U-N-O).

عن: عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص١٨٣.

(2) محمد عبد المنعم نور، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، مكتبة القاهرة، ١٩٧١، ص١٥٧.

تعريف صمويل م. وشلد[1]:

المعوق هو الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الآخرين في مثل سنه، بسبب عاهة جسمانية، أو اضطراب في سلوكه، أو قصور في مستوى قدرته العقلية.

تعريف منظمة العمل الدولية:

المعوق هو كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصاً فعلياً، نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية.

تعريف قانون تأهيل المعوقين رقم ٢٩ لسنة ٧٥:

المعوق هو كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله، أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه، أو نقصت قدرته على ذلك نتيجة لقصور عضوي أو عقلي أو حسي، أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة.

ومن جانبنا نعرف المعوق بأنه "الفرد الذي خرج عن السواء في إمكانياته وقدراته واحتاج إلى معاونة الآخرين في كفالته أو إنجاز شئونه.

من هذه التعريفات، يمكن أن نستخلص العناصر الرئيسية التي إذا توافرت أخرجت الفرد على السواء أو أدخلت الفرد في الإعاقة.

١- مدى مقدرة هذا الفرد على كفالة نفسه أو إنجاز شئونه، فإذا فقد المقدرة على ذلك سمي معوق.

---

(1) المرجع السابق، ص١٥٧.

٢- أنواع القصور التي يتعرض لها المعوق، إما أن تكون بدنية، وإما أن تكون عقلية، أو قد تكون حسية.

٣- قد يرجع سبب هذا القصور إلى حادث أو مرض تختلف عنهما إصابة أو أنها خلقية وراثية.

٤- غالباً ما تؤدي هذه الإعاقة إلى سوء توافق المعوق مع ذاته من جانب ومع المحيطين به من جانب آخر، ومع مجتمعه من جانب ثالث.

٥- إن المعوقين هم مواطنون خرجوا بغير إرادة عن السواء لذا أدى إلى إعاقتهم عن السير سيراً طبيعياً في الحياة كغيرهم من الأسوياء.[1]

(1) محمود حسن، مقدمة الرعاية الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٩٦٩، ص١٨٢.

ثانياً: تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

على الرغم من أن فئات اليتامى والأرامل والفقراء، قد حظيت منذ القدم بالكثير من ألوان الرعاية الاجتماعية، إلا أن الأمر لم يكن كذلك بالنسبة لفئات المرضى والعجزة والمعوقين، فقد تعرضت هذه الفئات في كثير من مراحل الإنسانية للإهمال، بل في أحيان كثيرة للنبذ والقسوة والضياع.[1]

ففي القديم عانى المعوقون في كثير من الأمم من الاضطهاد والازدراء، والإهمال، فكانوا يتركون للموت جوعاً، أو يوأدون وهم أطفال.

شهدت ذلك مجتمعات روما، وإسبارطه، وكذلك الجزيرة العربية على جانب عدد من القبائل في مختلف أرجاء العالم، بينما كانوا يتمتعون ببعض الرعاية في مصر والهند.[2]

وكان هذا الاضطهاد، والازدراء، والإهمال ناتج عن المعتقدات الخاطئة، والخرافات التي كانت سائدة في ذلك الوقت، حيث الأعمى ظلام، والظلام شر، والمجزوم هو الشيطان بعينيه، ومرضى العقول هم أفراد تقمصتهم الشياطين والأرواح الشريرة... الخ.

ولم يقتصر الأمر على سيادة هذه الخرافات، بل أن كثيراً من فلاسفة اليونان القديم كأفلاطون وأرسطو، لم يعنيا في جمهورياتهم وأفكارهم المثالية بمساعدة مثل هؤلاء العجزة، أو أصحاب العاهات، بل نادوا بالتخلي عن هذه الفئة المعوقة، لأنها تشكل عبئاً لا مبرر له على المجتمع.

(1) عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص٨٠.

(2) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين- دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص١٨.

بل أن هذه الأفكار، استمرت فيما بعد تراود الكثير من الفلاسفة في التاريخ الحديث، فإلى جانب النظرية التطورية المعروفة للعالم داروين عن البقاء للأصلح، ومبدأ الانتقال الطبيعي.

فإنا نجد "هربرت سبنسر" نادى صراحة بإبطال تقديم المساعدة عدا للفئات العجزة، تلك الفئات– الكسيحة في رأيه– التي تثقل الطبقة النشطة بأثقال لا نظير لها ولا مبرر لها.(1)

كما خرجت في ألمانيا فلسفات عنصرية متعالية، أُطلق عليها فلسفة القوة تزعمها "هيجل"، وفحواها أن المجتمع لا ينمو إلا في ظل القـوة ومـا أسطورة الديمقراطية والاشتراكية إلا دعوة إلى سيادة طوائف متوسطة أو غير قادرة، لتولي شئون المجتمع، بما يضر بصالح هذا المجتمع ضرراً بالغاً.(2)

بل يخرج لنا العلامة "سمنر" ليطلعنا في مستهل القرن الحالي بأن أصحاب العاهات هم فئة طفيلية، وعبء على المجتمع، وإن اتسمت بالمسالمة والسلبية، لا تبغي للمجتمع ضرراً.(3) إلا أنه لم يمنع كل هذا من ظهور ألواناً مـن الرعاية الاجتماعية للمعوقين، دفعت إليها عوامل أهمها:

١– الديانة السماوية:

بما تحمله من تعاليم المحبة، والتسامح والبر والرحمة، والإخاء بين البشر، فكانت بمثابة أول طرق الهداية للبشرية، مما أدى إلى انتشار نظم الإحسان، واستمرت

(1) مصطفى الخشاب، المدارس الاجتماعية المعاصرة، ص١٨، عن عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق ص١٨.

(2) مصطفى الخشاب وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص١٨.

(3) المرجع السابق، ص١٨.

هذه النظم عاملاً أساسياً في رعاية المرضى والمعوقين عن طريق مساعدتهم مادياً، دون أي جهد يُبذل في سبيل مساعدتهم على استرداد مكانتهم في المجتمع.

ولقد تميز المجتمع الإسلامي عن المجتمع الأوروبي بنظرته الإيجابية إلى المعوقين، فخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل، وإنشاء المستشفيات، حيث عني خلفاء وحكام المسلمين بالمرضى والمعوقين.

ويبدو ذلك واضحاً في اهتمام أمير المؤمنين عمر بن الخطاب، وعبد الملك بن مروان، وعمر بن عبد العزيز وغيرهم من خلفاء المسلمين وحكامهم، بتـوفير الرعاية الاجتماعية للمعوقين.

وقد بلغ من اهتمام أمير المؤمنين عمر بن عبد العزيز بهذا المجـال أنـه حث على عمل إحصاء للمعوقين، وخصص مرافقاً لكل كفيف، وخادماً لكل مقعـد لا يقوى على القيام وقوفاً "أداء الصلاة".(1)

ومن الحقوق التي يهبها الإسلام للمكفوفين مثلاً، أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله أو أقربائه، وأن يشاركهم في طعامهم من غير أن يجد هو فـي ناسـه غضاضة من ذلك.

وفي هذا المقام جاء قول المولى عز وجل في القرآن الكريم "أعوذ بالله من الشيطان الرجيم، بسم الله الرحمن الرحيم، ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج، ولا على المريض حرج ولا على أنفسكم أن تأكلوا من بيوتكم أو بيوت أمهاتكم أو بيوت إخوانكم أو بيوت أعمامكم أو بيوت عماتكم أو بيوت أخوالكم أو بيـوت خالاتكم أو ما ملكت مفاتحه أو صديقكم ليس عليكم جناح أن تأكلوا جميعاً أو أشتاتاً،

(1) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين– دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص١٩.

فإذا دخلتم بيوتاً فسلموا على أنفسكم تحية من عند الله مباركة طيبة، كذلك يبين الله لكم الآيات لعلكم تعقلون".[1] "صدق الله العظيم".

كما يحثنا سيدنا محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم علـى ألا نتجاهل المكفوف حتى وإن لم يشعر بوجودنا.

فيقول معلمنا الكريم- صلى الله عليه وسلم- "ترك الإسلام على الضرير خيانة" فإذا كان ترك الإسلام على الضرير خيانة، فيكـون مـن الأحـرى عدم إرشادك للكفيف خيانة، وعدم سؤالك عنه خيانة، وعدم معاونته فيما يحتاج إليه خيانة... الخ.

٢- الثورات الاجتماعية:

ما تبعها من حركات إصلاحية عملت على نشر الاهتمام بالإنسان، والاهتمام بحقوقه، وتخلصه من الظلم، مما يولد الاهتمام بالضعفاء والمعوقين. وكان التقدم في وسائل تعليم الطفل المعوق حسياً، بداية الدعوة إلى إمكانية الاستفادة من طاقات المعوقين، والعمل على تعليمهم بأساليب تناسب إمكانياتهم، فكانت طريقـة برايل لتعليم المكفوفين، وطريقة قراءة الشفاه لتعليم الصم، بدايات هامة على هذا الطريق.[1]

٣- ظهور عبقريات من بين فئات العجزة وأصحاب العاهات:

أمثال (هوميروس وتشارين برد، وبتهوفن)، الذين لم يمنعهم كف بصرهم، أو صم آذانهم من إبراز عبقرياتهم الفذة في الفنون، والآداب، والموسيقى، مما نبه

(1) القرآن الكريم- سورة النور، الآية رقم ٦١.

(1) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين- دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص٢٠.

الأذهان إلى خطأ الأفكار الشائعة عن الشرور والأرواح الشريرة التي تحيط بفئات العجزة.

وكانت نتيجة هذه الظواهر، أن ظهرت أشكالاً من الرعاية الاجتماعية لهذه الفئات، فانتشرت الأديرة، والملاجئ، والتكايات والأروقة، كما اتسمت المؤسسات الدينية بطابع الرعاية الاجتماعية للعميان في كافة العصور، تمدهم بالمسـاعدات والهبات.[1]

وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى، كانت الأعداد الهائلة مـن المعـوقين الناتجة عن الحرب، عاملاً هاماً في البحث عن وسائل جديدة لرعايتهم، فبدأ التأهيل مصحوباً بصيغة اقتصادية، تدعو إلى الاستفادة من طاقات المعوقين في الإنتاج، وأنشئت أولى معاهد التأهيل المهني في الولايات المتحدة الأمريكية عـام ١٩٢٠، وصحب ذلك التطور الهائل في الجراحة والتطور في صناعة الأجهزة التعويضية الذي صحب التطور التكنولوجي بصفة عامة، وأعلنت هيئة الأمم المتحدة وثيقـة حقوق الإنسان، فكانت نقطة تحول هامة في نظرة المجتمعات نحو أبنائها، فحلـت النظرة الاجتماعية محل النظرة الاقتصادية، وأصبحت الدعوى لرعاية المعـوقين وتأهيلهم اجتماعياً ليعودوا أفراداً مندمجين في مجتمعاتهم، يشعرون بحقوقهم كغيرهم من المواطنين.[2]

على أننا لا ننكر أن القرن الثامن عشر، كان نقطة تحول هامة في كثيـر من الظواهر الإنسانية والعملية، وكان بحق فاتحة إصلاح اجتماعي اجتاحت كثيراً من الميادين والمجالات الإنسانية، ساعد على قياس تطور العلوم الاجتماعية، مثل

(1) عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص٨١.

(2) محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص٢٠.

علم النفس، وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا، والاقتصاد، كما حققت العلوم البيولوجية تقدماً هائلاً في ميدان العلاج الطبي باكتشاف مسببات كثير من الأمراض ذات الصبغة الاجتماعية كالدرن والتيفود... الخ.

أيضاً كشف التقدم العلمي في ميدان علم النفس التجريبي النقاب عن طبيعة الأمراض النفسية والعقلية، التي ظلت زمناً طويلاً مرتعاً خصباً للخرافات، وأعمال السحر والدجل وما إلى ذلك.

أما القرن العشرين بحق، هو البداية الفعلية للنظرة الإنسانية للعلوم، والمعوقين، وذلك لمعاونة العلاج الطبي في تحقيق أهدافه، بل أصبحت أساليب الخدمة الاجتماعية هي الوسيلة الوحيدة لعلاج أنواع معينة من المرضى، وأصحاب العاهات.[1]

لقد تضافرت في هذا القرن العشرين جهود العلماء والمفكرين في سبل توفير برامج التأهيل التي تساعد الفرد المعوق على استرداد أقصى ما يمكن من إمكانيات في الحياة، وذلك عن طريق تنمية ما تبقى لديه من قدرات.

ويعمل الأطباء، والمهندسون، والاجتماعيون في البحث عن كل ما يساعد الفرد المعوق من وسائل تكنولوجية، واجتماعية، ونفسية، كي يحيا في بيئته ويقوم بأنشطته اليومية، بأقل جهد ممكن.

---

[1] عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص٨٣.

ثالثاً: تطور الرعاية الاجتماعية والطبية للمعوقين في مصر:

لم تتخلف مصر عن مواكبة ركب الحضارة في أي وقت من الأوقات، بل إن التاريخ يشهد أن مصر القديمة، كانت أبر بأبنائها من سائر الحضارات.

فقد كان المكفوفين على سبيل المثال لا يستخدمون في شئون الدولة، ودور العبادة.

كما سبقت مصر الإسلامية العالم بإنشاء المؤسسات الطبية كالمستشفيات والعيادات الطبية الخارجية أو البيمارستانات، كما كانت تسمى في الماضي، والملاجئ، وكان لنظام الوقت أثر هام في رعاية المعوقين المرضى.

وفي العصر الحديث، بدأت حركة الجمعيات الخيرية تغزو هذا الميدان، ولقد أنشئت الجمعية الخيرية الإسلامية، وجمعية المواساة الإسلامية كان هدفها الأساسي هو رعاية المرضى.

كما أنشئت الجمعية العامة لمكافحة الدرن، والجمعية العامة لتحسين الصحة، والجمعية المصرية لرعاية العميان... الخ.

وعندما صدر قانون الضمان الاجتماعي عام ١٩٥٠، أفرد بين نصوصه باباً لتأهيل المعوقين وأسرهم.

ومع بداية ثورة يوليو ١٩٥٢ اهتمت الحكومة بإنشاء مؤسسات تأهيل المعوقين ورعايتهم.[1]

---

[1] صلاح الدين الحمصاني، خدمات التأهيل في مصر، بحث لمؤتمر التكامل في رعاية المعوقين، القاهرة، ١٩٨١- عن: محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين- دراسة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق، ص٢١.

ثم صدر العديد من القوانين التي اختصت بعض موادها برعاية المعوقين وتوفير سبيل الحماية لهم مثل القانون رقم ٥٨ لسنة ١٩٧١، والقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٧١، وأخيراً القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥، الذي جمع شتات القوانين السابقة. وأيضاً قانون التأمينات الاجتماعية رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ المعدل بالقانون رقم ٢٥ لسنة ١٩٧٧، و٩٣ لسنة ١٩٨٠ والتي تخدم بعض مواده فئة المعوقين، من حيث إصابات العمل، وتأمين العجز عن العمل.

ولا يفوتنا في هذا المجال أن نتذكر الاهتمام الرسمي والشعبي في مصر الذي ظهر لرعاية معوقي ومشوهي حرب أكتوبر عام ١٩٧٣، ولقد تبلور هذا الاهتمام في إنشاء مدينة الوفاء والأمل لتأهيل المعوقين، بالإضافة إلى عقد المؤتمرات العلمية، وحلقات البحث التي تبحث مشكلاتهم وسبل رعايتهم.[1]

على أن التأهيل المهني في ج.م.ع لم يلق العناية الوجبة إلا منذ عهد قريب، وبالتحديد، منذ إنشاء وزارة الشئون الاجتماعية بل ومنذ إصدار قانون الضمان الاجتماعي سنة ١٩٥٠.

وقبل ذلك اقتصرت جهود الرعاية الاجتماعية للمعوقين على جهود متناثرة للأزهر الشريف، ووزارة الأوقاف وبعض مؤسسات الرعاية لمرضى الجذام، والصم وما إلى ذلك.

ويعتبر إصدار قانون الضمان الاجتماعي سنة ١٩٥٠ الذي نص في المادة رقم ٤٢ من بابه الخامس على أن تقوم وزارة الشئون الاجتماعية بالاتفاق مع الوزارات والهيئات الأخرى باتخاذ إجراءات وتدابير ضرورية لإنشاء وتنظيم

[1] المرجع السابق، ص٢١، ٢٢، ١٢٦، ١٤٠.

المعاهد والمدارس اللازمة لتوفير الخدمات الخاصة لعلاج العجزة، وتدريبهم وإعدادهم للعمل، نقطة انطلاق لبدء منظم للرعاية الاجتماعية للمعوقين. فأنشأت مكاتب التأهيل المهني لذوي العاهات، كما بدأ إنشاء سجل خاص بهم في وزارة الشئون الاجتماعية، فضلاً عن بدأ نهضة اجتماعية شاملة بإيفاد بعثات للتخصص في هذا النوع من الرعاية.

وما زلنا في الطريق نحو شمول أسباب رعاية هذه الفئات بمختلف طوائفها وأنواعها في شتى أنحاء الجمهورية.[1]

[1] عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مرجع سابق، ص١٨٧.

رابعاً: أهداف الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

إن المعوق إنسان قبل كل شيء، وأهداف رعايته قد لا تختلف أساساً عن غيره في الإنسانية، بل أنه يستحق مزيداً من الرعاية والعون نظراً لعدم استطاعته كفالة نفسه، أو تعثره في إنجاز بعض شئونه.

وعلى أية حال، يمكننا أن نميز أهداف الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة على النحو التالي[1]:

١- إيقاف تيار العجز بالاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة، ومساعدتها حتى تصل إلى أقصى ما تسمح به قدراتها وإمكانياتها.

٢- توفير فرص العلاج الطبي والنفسي لهم

٣- توفير الخدمات الاجتماعية التي يحتاجونها عن طريق الأخصائي الاجتماعي، بحيث تمتد هذه الخدمات إلى زويهم إذا تطلب الأمر ذلك.

٤- الاعتراف الواعي بهم كطوائف إنسانية لها كرامتها، ولها حقوقها كل تحيى حياة كريمة.

٥- توفير الفرص المناسبة لهم للتعلم، سواء في فصول خاصة أو مدارس خاصة بهم تناسب قدراتهم واستعداداتهم.

٦- توفير فرص التوجيه والتأهيل المهني، بما يتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم الخاصة.

٧- توفير فرص التشغيل المناسبة لهم، ويعتبر ذلك استكمالاً للجهود التأهيلية التي بذلت لهم.

---

[1] المرجع السابق، ص ص١٨٥-١٨٦.

٨- تنوير الرأي العام بمشكلاتهم، وحثه على بذل الجهود لتقبلهم ومساعدتهم.

٩- تشجيع البحوث العلمية في مجال رعاية المعوقين، لتطوير أسس الرعاية وأساليبها.

١٠- تهيئة المؤسسات والطرق والمواصلات وغيرها كي يمارس المعوق حقه في استخدامها والاستفادة منها، بما يضمن سلامته وعدم تعرضه للأخطار.

المبحث الثالث

الرعاية الاجتماعية للعمال

أولاً: أهداف الرعاية الاجتماعية للعمال.

ثانياً: أنواع برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للعمال.

ثالثاً: تطور نظام الإنتاج وعلاقات العمل.

رابعاً: تشريعات الرعاية الاجتماعية للعمال في مصر.

خامساً: الخدمات الاجتماعية في المجال العمالي.

سادساً: الرعاية الاجتماعية للعمال في ظل الخصخصة.

المبحث الثالث

الرعاية الاجتماعية للعمال

إن اهتمام الصناعة في وقتنا الحاضر بالرعاية الاجتماعية نابع من العناية بالجانب الإنساني.

كما أن الكفاية الإنتاجية في الصناعة لا تتحقق إلا في الظروف التي تكون فيها شروط العمل مجزية، وتتوافر فيها للعامل وأسرته الخدمات الاجتماعية. فالصناعة تتم من خلال تجمع إنساني وإنسانيتها هي أساس مسئوليتها الاجتماعية نحو من يشتغلون بها، والاتجاه الذي أصبح يميز تطور الخدمة الاجتماعية في الصناعة هو أنها لم تعد وليدة عاطفة أبوية من جانب صاحب العمل نحو عماله، أو أنها تهدف فقط إلى زيادة الإنتاج، بل أصبح الهدف منها هو خلق علاقات اجتماعية متناسقة بين العمال وإدارة المنشآت وعليها أن تشيع روح التعاون والمشاركة الحقة في سبيل إنتاج السلع، وكذلك خلق الظروف والأحوال التي تجعل العامل فخوراً بمكانته في العمل بقدر ما هو فخور بالعمل ذاته، فبهذا المعنى أصبحت "حقوق العمال" إحدى مسئوليات الصناعة الأساسية ومن ثم ينبغي أن تخضع في إدارته لقواعد معينة تكفل مشاركة العمال وأصحاب الأعمال وتعاونهما معاً في هذه الإدارة وفي تقرير الخدمات وتنفيذها.

وإذا كانت الرعاية الاجتماعية من الأساليب الرئيسية في تحقيق البعدين الأساسيين للرفاهية (الكفاية والعدل) فإن الخدمة الاجتماعية العمالية تُعد من أبرز الأنماط في مجال الرعاية الاجتماعية، وخاصة في مجال الاهتمام السياسي والشعبي الذي تحتل الطبقة العاملة فيه مكان الصدارة في القيادة الإنتاجية والسياسية والاجتماعية.

إن التحول في مجتمع مصر وخاصة في الميدان الصناعي الذي استلزم إعداد قوانين وتشريعات عمالية تكفل له استمراره وتكفل لإطاره البشري- تحقيق أهداف التحول الصناعي.

كما أن الاهتمام بالإنتاج وبزيادة كفايته كهدف من أهداف المجتمع المصري وخاصة في الظروف الحالية التي يجتازها والتي تفرض عليه مواجهة كافة المعوقات بفعل عوامل أو ظروف خارجة أو طارئة، تستلزم منه الاهتمام بأنماط الرعاية الاجتماعية وما قد ينجم عنها من آثار تساعد على تحقيق هذا الاهتمام.

وعلى هذا فيمكن القول بان الخدمات الاجتماعية العمالية تطورت بتطور النظرة إلى علاقات العمل.

ففي البداية لم تكن هناك خدمات اجتماعية لعدم وجود علاقات عمل، ثم أصبحت من قبيل العمل الطيب والإحسان، وبعد ذلك أصبحت منحة من أصحاب الأعمال ومحاولة منهم لإرضاء زعماء الحركة العمالية واستمالتهم لتخفيف حدة المطالبة بتعديل شروط العمل.

وبعد أن اتضحت معالم الجانب الإنساني، والمناداة بأن تكون العلاقات الإنسانية عنصراً من عناصر العملية الإنتاجية، أصبحت رعاية الجانب البشري جزءاً من أهداف المشروع. ولقد أخذ هذا التطور مظهره في مصر، وأضحى الاهتمام موجهاً إلى رعاية الجانب الإنساني منذ عام ١٩٥٢، وبعد أن أخذ العنصر البشري مكان الصدارة وأصبحت الخدمات الاجتماعية من الحقوق التي تعمل على الموائمة النفسية بين سلوك العامل داخل دائرة العمل وخارجها. وبذلك أصبح الهدف من الخدمة الاجتماعية العمالية هو رفع مستوى العاملين من النواحي التعليمية، والمهنية، والصحية، والثقافية.

وتراعي مصر عند تحديد الرعاية الاجتماعية ومظاهرها في الصناعة ألا تكون هذه الخدمات قاصرة في آثارها على العامل وأسرته فحسب، بل أنها تمس حياة المجتمع الذي تحيا فيه، ولهذا يتعذر بالضرورة الفصل بين الخدمات الاجتماعية في الصناعة، وبين الخدمات العامة التي توفرها الدولة لرفع المستوى الصحي والاجتماعي والثقافي، ولذلك يجب التنسيق بين الخدمات العامة، وبين الرعاية الاجتماعية في الصناعة. فنطاق الخدمات الاجتماعية العمالية قد يكون داخل أماكن العمل، أو في حدود المنشأة، أو يمتد فيشمل أسرة العامل، وأحياناً يشمل البيئة المحيطة بالمصنع.[1]

---

[1] لمزيد من التفصيل ارجع إلى:

إبراهيم عبد الهادي المليجي، دور الخدمة الاجتماعية في كفاءة أداء العمال الصناعيين وتوافقهم مع العمل، رسالة دبلوم معهد العلوم الاجتماعية غير منشورة- كلية الآداب- جامعة الإسكندرية.

أولاً: أهداف الرعاية الاجتماعية للعمال:

تشغل الرعاية الاجتماعية كثير من أذهان المشتغلين بالمجـال العمـالي، وذلك لأهميتها الكبرى في رفع الروح المعنوية للعمال، وبالتالي ترفع كفاءة أدائهم وتوافقهم مع العمل، مما يؤدي في النهاية إلى رفع الكفاية الإنتاجية للعمال فتزداد رفاهية المجتمع، ونجد الآن أن جميع المسئولين في المجتمع على اختلاف مستوياتهم سواء كانوا ممن ينتمون إلى جهات حكومية أو أهلية يعملون على تقديم هذه الرعاية للعمال، اقتناعاً منهم بأن أي استثمار في هذا المجال، إنما هو استثمار جيد وعائده كبير.

فإنصاف العامل يرفع مستواه الاقتصادي وحمايته من الفقـر والحرمـان وإزالة شبح القلق والاضطراب من نفسه بتأمين، وضمان الشـيخوخة، والعجـز، ودفع الإرهاق عن جسده بتحديده ساعات العمل، ومراعاة الشروط الصحية، وتسهيل سبل الترفيه له في النواحي الثقافية والاجتماعية، والرياضية، وهذا الضمان والتأمين هو الذي يجعل من العامل قوة اجتماعية عاملة منتجة. وذلك لأن الرعاية الاجتماعية تهدف إلى توفير العدالة الاجتماعية، وإشباع الحاجات المادية والمعنويـة للعمـال وزيادة الكفاءة وخفض نفقات الإنتاج، وهي تمتد إلى كل ما من شأنه تحسين ورفع المستوى الاجتماعي، والاقتصادي، والتربوي، والصحي، والنفسي للعمال، وكل ما يحدث التكيف اللازم بين العامل وبين نفسه، وكذلك بين البيئة التي يعمـل فيهـا، والمجتمع الذي يتفاعل معه تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسـعادة لكل من العامل وصاحب العمل، بل وللمجتمع الذي ينتمي إليه كل منهما.

لذلك نجد أن الدول تعمل بكافة جهودها لتوفير الحياة الكريمة لعمالها عن طريق التشريعات الاجتماعية لتأمن فيها حاضرهم ومستقبلهم، وأهمية هذه التشريعات

كما نص عليها قانون ٩٢ لسنة ١٩٥٩ في مجتمعنا، أنها تعمل على حماية العامل الذي هو عنصر مهم من عناصر الإنتاج الذي نسعى إلى تحقيقه لرفع المسـتوى المعيشي، وتحقيق الرفاهية للجميع، وكذلك دفع الصناعة في بلادنا إلى الأمام لأن الصناعة هي أساس البناء الاقتصادي، بل أن الصناعة تحقق لكل بلـد اسـتقلاله واكتفائه الذاتي، وتضمن نمو إنتاجه نمواً متوازناً، لذلك يمكن أن نـوجز أهميـة الرعاية الاجتماعية للعمال في الآتي:

١- رفع الكفاءة الإنتاجية التي لا تتحقق إلا بوضع شروط جيدة للعمل،وكذلك إيجاد خدمات اجتماعية للعامل وأسرته.

٢- خلق علاقات اجتماعية سوية بين العمال وأصحاب الأعمال، والتي يمكـن أن تشيع روح التعاون، والمشاركة الحقة في سبل الإنتاج، ونجد أن هذا تحقق في القوانين الاشتراكية بإشراك العامل في مجلس الإدارة.

٣- خلق الظروف والأحوال التي تجعل العامل فخوراً بمكانه في العمل بقدر ما هو فخوراً بالعمل.

٤- رفع الروح المعنوية للعامل وكذلك قدرته على الإنتاج.

٥- تحسين ظروف العمال، ومعيشتهم وإزالة كل ما يؤثر في نفسيتهم ومعنوياتهم.

٦- إشراك العمال في رأس مال المصنع وإدارته لإشباع غريزة الامـتلاك لـدى العمال ودفع عجلة الإنتاج.

٧- العمل على الترفيه عن العامل لتحسين حالته النفسية بإنشاء النوادي للعمـال، وإقامة الرحلات، والمعسكرات، وغير ذلك.[1]

---

[1] علي سليمان، دراسة اجتماعية لأثر الرعاية الاجتماعية في النهوض بعمـال الغـزل والنسـوج، د.ن، يوليـو ١٩٦٤، ص٧٣.

ومن دواعي تقديم الخدمات الاجتماعية في المجال العمالي:

- تحسين علاقات العمل.

- رفع الإنتاجية.

- تطبيقاً للمبادئ والفلسفات التي يأخذ بها المجتمع والتي تفرض تقديم الخدمة للعمال باعتبارهم قطاعاً من المواطنين ينبغي ضمان مستوى معين من الرعاية لهم.

- إن الأبعاد الواقعية التي ترتكز عليها فلسفة الرعاية العمالية في التطبيق الاشتراكي في مجال التنظيم الصناعي القائم بها، إنما تتمثل في رعاية الأفراد العاملين، فهم يمثلون الفئات الكبيرة العدد في المجتمع، والذين لاقوا من الحرمان في الماضي، وخلال مراحل كفاحهم العمالي، كذلك فإن الاهتمام بالإنسان العامل ورعاية قيمته الإنسانية، والكشف عن مواطن القوة فيه ورعايته من الأبعاد الواقعية التي ترتكز عليها الرعاية العمالية.

- ثم إن رعاية العاملين كفضيلة أخلاقية، ومهنية، وإشاعة روح، وجو من التضامن والإحساس بالمسئولية من الأمور التي ترتكز عليها فلسفة الرعاية الاجتماعية، ومن دواعي تقديمها.

- هذا فضلاً عن بعد واقعي في فلسفة الرعاية العمالية يتمثل في الاهتمام برفع إمكانيات العامل وزيادة طاقته الإنتاجية والعوامل التي يمكن أن تشجع وتحافظ على هذه الطاقة.[1]

---

[1] علي محمد شحاتة، تخطيط وتنمية الموارد البشرية، جمعية إدارة الأعمال العربية، ١٩٧١، ص ص٥٢٨-٥٢٩.

ثانياً: أنواع برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للعمال:

أ- أنواع الخدمات الاجتماعية من حيث أهدافها:

[١] الخدمات الصحية والعلاجية:

إسعاف العمال وفحص المرضى منهم ووقايتهم وتقديم الوجبات الغذائية، إنشاء غرف للراحة وخلع الملابس.

[٢] خدمات التغذية:

إعداد الأماكن المناسبة لتناول الطعام وتقديم الوجبات الغذائية أو توزيعها على عربات فيما يتعلق بالعمال الذين يعملون في أماكن متباعدة.

[٣] خدمات الإسكان:

معاونة العمال الذين يعملون بالمشروعات القائمة بالمناطق الحضرية على استئجار أو تملك المساكن الملائمة ومنح بدل سكن لبعض الفئات، وإقامة المساكن الصحية للعمال الذين يعملون بالمناطق البعيدة عن العمران وتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية للقاطنين بها.

[٤] خدمات الانتقال:

تيسير انتقال عمال المصانع المقامة بالمناطق الحضرية عن طريق قيام مؤسسات النقل العام بتوفير سيارات خاصة لنقلهم في مواعيد بدء وانتهاء العمل وتوفير وسائل الانتقال بواسطة المصنع للعمال الذين يعملون في مناطق بعيدة عن العمران.

[٥] الخدمات الخاصة بالأمن الاقتصادي:

إنشاء جمعيات تعاونية ليحصل منها العمال على الاحتياجات المعيشة الأساسية الجيدة وبأثمان زهيدة.

وإنشاء صناديق للادخار والإقراض لمواجهة بعض الطوارئ التي يتعرض لها العمال.

[٦] الخدمات الثقافية:

إنشاء فصول دراسية لمحو الأمية لتعليم العمال وإرشادهم عن طريق الإذاعة السمعية والمرئية لتنظيم شئونهم الاقتصادية والاجتماعية وإصدار النشرات والكتيبات المبسطة وإنشاء مكتبات تحتوي على الكتب التي تفيد العمال.

[٧] الخدمات الترويحية والترفيهية:

إنشاء الأندية والملاعب وتكوين الفرق الرياضية والكشفية وإقامة المعسكرات الصيفية والفنادق السياحية.

[٨] الخدمات الفردية:

المساعدة في حل المشاكل الفردية للعمال وتقديم المشورة للحالات التي تستدعي فحصاً وعلاجاً اجتماعياً.

وتوجيه العمال واستثارة رغبتهم نحو الاستفادة من المنشآت الاجتماعية كل بحسب ظروفه وحالته الخاصة.

[٩] الخدمات الخاصة لبعض فئات العمال:

تقديم الخدمات لبعض فئات العمال الذين تستدعي ظروفهم الصحية والنفسية معاملة خاصة عن طريق الأنشطة الآتية:

- **العمال الجدد:** توفير برامج التعريف بمعاونتهم على الاندماج مع أسرة المنشأة وتزويدهم بالمعلومات الضرورية عن المنشأة وعن حقوقهم وواجباتهم.

- **الأحداث:** العمل على أن تسند إليهم الأعمال التي لا تضر بصحتهم أو تعرضهم للإصابة وعدم تشغيلهم بأجر على أساس الإنتاج. وعدم تشغيلهم ليلاً أو ساعات إضافية. وتنظيم برامج ترويحية وتثقيفية مناسبة لهم.

- **النساء:** العمل على ألا تسند إليهم أعمال شاقة أو مضنية أو مضرة بالصحة. وإنشاء دور للحضانة يعهد إليها بحضانة أطفالهن ورياض الأطفال.

- **المسنون:** دراسة حالة كل عامل مسن ومساعدته في حل مشاكله المهنية والمعيشية و فحصهم بصفة دورية ووضع كل منهم في العمل الذي يتفق مع إمكانياتهم. وقصر تشغيلهم على المناوبات النهارية وعدم تشغيلهم على أساس الأجر بالإنتاج.

ب- أنواع الخدمات من حيث عموميتها أو خصوصيتها:

[١] خدمات عامة:

وهي الخدمات التي يمكن أن تؤدي لعمال أية منشأة بصرف النظر عن الظروف الخاصة بالمنشأة أو بحاجيات عمالها، وتشمل الخدمات الصحية وخدمات التغذية وخدمات الأمن الاقتصادي والخدمات الرياضية والترفيهية.

[٢] خدمات خاصة:

وتشمل الخدمات التي تؤديها المنشأة لمواجهة بعض الظروف والمشاكل الخاصة بتلك المنشأة أو بعمالها، مثل الخدمات المتعلقة بالمناوبات الليلية والخدمات الخاصة بالمسكن وبالانتقال في المنشآت المنعزلة والبعيدة عن العمران.

جـ- أنواع الخدمات من حيث مكانها:

[١] خدمات داخل المنشأة:

وتشمل الخدمات التي تقدم داخل المنشأة كالمطعم وصالات الراحة وغرف خلع الملابس.

[٢] خدمات خارج المنشأة كالنادي وخدمات الانتقال.

د- أنواع الخدمات من حيث حجم المستفيدين منها:

[١] خدمات فردية:

وتشمل الخدمات التي تقدم للعمال كأفراد لمساعدتهم على مواجهة الصعوبات النفسية والمادية الخاصة بهم وبأسرهم والتي تؤثر على القيام بوظائفهم الاجتماعية والمهنية.

[٢] خدمات جماعية:

وتشمل الخدمات التي تقدم للعمال في صورة جماعات لمساعدتهم على التكيف مع جماعاتهم وإكسابهم الاتجاهات السليمة نحو العمل الجماعي مثل جماعات الهوايات.

[٣] خدمات مجتمعية:

وهي التي تقدم لمجموع العاملين لمقابلة حاجياتهم المختلفة والتغلب على المشكلات المجتمعية التي تواجههم مثل خدمات الإسكان والانتقالات.. الخ.

هـ- أنواع الخدمات من حيث الإجبارية أو الاختيارية:

[١] خدمات إجبارية:

وتشمل الخدمات التي ينص عليها القانون ويلزم أصحاب العمل بتقديمها مثل خدمات الإسكان والتغذية، إذا كانت المنشأة بعيدة عن العمران.

[٢] خدمات اختيارية:

وهي الخدمات التي يوفرها أصحاب العمل للعاملين بمحض اختيارهم بدل أن يكون هناك التزام قانوني بتقديمها.

و- أنواع الخدمات من حيث مصدرها:

[١] خدمات تقدمها المنشأة:

الخدمات التي تقوم بها المنشأة ويتم تمويلها من ميزانيتها ومن الاعتمادات المخصصة لها وقد تكون هذه الخدمات إجبارية أو اختيارية.

[٢] خدمات مشتركة:

هي الخدمات التي يشترك في تقديمها عدة منشآت تقع في منطقة واحدة كدور الحضانة والأندية العمالية وتساهم كل منشأة في نفقات هذه الخدمات بنسبة عدد عمالها.

[٣] خدمات تقدمها نقابة العمال:

هي الخدمات التي تقدمها النقابة لأعضائها وأفراد أسرهم وينفق عليها من النسبة المقررة لذلك من إيرادات النقابة.

[٤] خدمات تقدمها الدولة:

الخدمات التي تقدمها الدولة لأفراد المجتمع ويستفيد منها العمال كالمستشفيات والمستوصفات والمعاهد التعليمية والمراكز الاجتماعية التي تتحمل الدولة نفقاتها.

[٥] خدمات تقدمها الهيئات الأهلية:

تؤدي هذه الهيئات خدماتها لأفراد الشعب بوجه عام، غير أنه يفيد منها بنوع خاص عمال المنشآت الصغيرة.[1]

[1] أحمد زكي بدوي، الخدمة الاجتماعية في مجال العمل، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، د.ت، ص ١٧.

ثالثاً: تطور نظام الإنتاج وعلاقات العمل:*

ليس وضع العمال وعلاقات العمل في الوقت الحاضر، سوى امتداد للأوضاع والعلاقات بين الأفراد من تقدير وفهم مشاكل العمل الراهنة، ووضعها في موضعها الصحيح.

وهناك عدة عوامل أثرت في تطور وضع العمال وعلاقات العمل وأهمها:

- **العوامل الاقتصادية:** أي طرق الإنتاج وتوزيع الثروة.
- **العوامل السياسية:** أي طرق توزيع السلطة السياسية في المجتمع.
- **العوالم الأيديولوجية:** أي النظريات والمذاهب الاقتصادية والسياسية والاجتماعية السائدة.

وقد بدأت الخدمات الاجتماعية العمالية بوجه عام منذ أن وجدت الصناعة الكبيرة وقد تخطت في تطورها أدوار متعددة سواء من حيث تطورها أو من حيث مسئولية توفيرها.

وقد تطورت الخدمات الاجتماعية العمالية بتطور الصناعة وتكتل العمال في المجتمعات الصناعية، وما صحب هذا التكتل من تعرض العمال للمخاطر والفاقة والبطالة في كثير من الأحيان، وخضوعهم لشروط عمل غير عادلة أثناء مزاولتهم لأعمالهم.

* لمزيد من التفصيل ارجع إلى:
- أحمد زكي بدوي، الخدمة الاجتماعية العمالية، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٦١.
- محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٦٧.
- محمود حسن، الرعاية الاجتماعية، مكتبة القاهرة المدنية، ط١، ١٩٦٤.
- أحمد زكي بدوي، الخدمة الاجتماعية في مجال العمل دار الجامعات المصرية، الإسكندرية.

وكانت مسئولية توفير الخدمة الاجتماعية للعمال في أوائل القرن التاسع عشر تقع على عاتق بعض جماعات المصلحين، وكان على رأسهم روبرت أوين وشافتسبري في انجلترا وسان سيمون وشارل فورييه ولويس بلان بفرنسا.

وكان الطابع الغالب لهذه الجماعات حينذاك هو الطابع الإنساني أو الديني ثم أخذت المبادئ .ها هؤلاء المصلحين في النمو وانعكست في مستهل القرن العشرين على العناصر الخيرة من أصحاب الأعمال الذين قوى لديهم الضمير الاجتماعي فأخذوا يشعرون بالمسئولية الاجتماعية نحو طوائف العمال الذين يعملون لديهم ويقومون بتهيئة بعض الخدمات لهم.

على أن بعض نقابات العمال قابلت هذه الخدمات بسوء الظن، واعتقدت أن الإدارة تحاول تخديرهم بها عن مطالبهم الأصلية، وهي زيادة الأجور وتخفيض ساعات العمل وتحسين شروط الاستخدام، وطالبوا مراراً بمنحهم الأموال التي تصرف في سبيل الخدمات، كما أنهم أعرضوا عنها.

وهكذا كانت المحاولات الأولى في تقديم الخدمات من عوامل زيادة النزاع بين العمال وأصحاب العمل.

ثم اتجهت الخدمات الاجتماعية العمالية في الفترة السابقة للحرب العظمى الأولى اتجاهاً جديداً حيث أخذت زوجات وبنات بعض أصحاب الأعمال تقوم بالعناية بالعمال المرضى ومساعدة عائلاتهم عند الحاجة، فكن يزرن الأمهات الرضع، ويعلمون أطفال العمال القراءة والكتابة إذا لم تكن هناك مدرسة بالقرب من المصنع، كما يلقن العاملات وزوجات العمال التدبير المنزلي.

أخذت بعد ذلك بعض المصانع تنشئ لعمالها المساكن والمقاصف والمستشفيات ورياض الأطفال والمدارس، فاحتاجت هذه المنشآت إلى استخدام كثير من النساء

في أعمال التمريض والرعاية والتعليم، ثم بدأ الاهتمام بتعيين الأخصائيات الاجتماعيات في المصانع التي تستخدم النساء و الأطفال.

وبعد الحرب العالمية الأولى ظهرت الخدمات الاجتماعية العمالية، إذ تقدم آلاف النساء للعمل في المصانع الحربية بانجلترا وفرنسا و ألمانيا، ولم تكن لدى أغلبهن أي تجارب عن العمل بالمصانع.

لذلك كن عرضة للأخطار والإصابات فازدادت حاجتهن للمساعدة لكي يستطعن التعود على العمل في المصانع ويتمكن من شق طريقهن خارج العمل، فرأت الدول المحاربة أن حماية هؤلاء العاملات ضرورة ديموجرافية فاستخدمت إنجلترا النساء للأشراف على رفاهية العاملات في مصانع الذخيرة ابتداءً من سنة ١٩١٦.

كذلك قامت الحكومة الألمانية ابتداء من سنة ١٩١٧ بتعيين الأخصائيات الاجتماعيات في المصنع، وكانت مهمتهن تنحصر في العناية بصحة العاملات، والأشراف على المقاصف ودور الحضانة، وإرشاد النساء في المسائل الصحية، وتعليم أبنائهم وحل مشاكلهن الشخصية، كما كن يوجهن اهتمامهن أيضا إلى اختيار العمال الجدد والعناية بالمسائل الصحية و السيكولوجية.

ومما ساعد على نمو الخدمات الاجتماعية العمالية تدخل المشرع لتنظيم رعاية العمال فصدر في إنجلترا سنة ١٩٢٠ قانون يقضي بإنشاء صندوق مصدر تمويله اشتراكات المناجم على أساس نسبة مئوية من إنتاجها، عهد إلى هذا الصندوق بالإنفاق على الرعاية الاجتماعية داخل وخارج المناجم، وتدير الصندوق لجنة مركزية مكونة من ممثلين للعمال وأصحاب العمل، وتعمل بجانبها لجان محلية تقوم بالإنفاق على الخدمات الاجتماعية في كل منطقة.

كذلك اشتدت حركة الرعاية الاجتماعية في فرنسا على أثر صدور القانون الخاص بصناديق المساعدات العائلية الصناعية سنة ١٩٢٢ وكانت تخصص أموال هذه الصناديق لأداء نفقات التمريض والتعليم للعمال ولعائلاتهم ممن يشتغلون في المصانع المشتركة في هذه الصناديق، وقد احتاج هذا العمل لاستخدام كثير من الممرضات والمدرسات والأخصائيات الاجتماعيات، وكان عددهن يزداد كلما ازدادت موارد هذه الصناديق.

وقد كان لإنشاء منظمة العمل الدولية سنة ١٩١٩ دور كبير في زيادة الاهتمام بالخدمات الاجتماعية العمالية، فقد نص دستور المنظمة على حماية العامل من سوء الصحة ومن الأمراض والحوادث الناجمة عن العمل، وحماية الأحداث وصغار السن، وكفالة الأفراد خلال الشيخوخة والعجز... الخ.

وتأيدت هذه الأحكام بإعلان فيلادلفيا الصادر عن الدورة السادسة والعشرين لمؤتمر العمل الدولي سنة ١٩٤٤، ومن بين ما نص عليه "تهيئة التغذية الكافية للعمال والسكن الملائم و تسهيلات الترفيه والثقافية".

وقد تمثل اهتمام منظمة العمل الدولية بالخدمة الاجتماعية العمالية في القرارات التي أصدرها مؤتمر العمل الدولي ونذكر منها لمثال:

- التوصية رقم ٢١ السنة ١٩٢٤ بشأن التسهيلات اللازمة للاستفادة من وقت فراغ العمال.
- قرار مجلس إدارة مكتب العمل الدولي في دورة أكتوبر سنة ١٩٣٣ بإعداد دراسة عن الخدمات الاجتماعية التي يقوم بها أعضاء المنظمة وقد تناولت هذه الدراسة البيانات الخاصة بالإسكان والتأمينات الاجتماعية والمساعدة الاجتماعية والمساكن الشعبية والمساعدات العائلية والإجازات مدفوعة الأجر.

قرار مؤتمر العمل الدولي الصادر في دورته الثلاثين سنة ١٩٤٧ بشأن تنظيم الخدمات الاجتماعية للعمال وضرورة قيام المنشآت بمعاونة مندوبي العمال المعنيين وتحت إشراف الفنيين بتقديم خدمات لتغذية العمال وراحتهم والترويح عنهم ورعايتهم من الناحيتين الصحية والطبية. وتوفير تسهيلات الانتقال من أماكن إقامتهم إلى أماكن عملهم وبالعكس، وغير ذلك من الخدمات التي من شأنها تحسين أحوال العمال.

كما كلف المؤتمر مكتب العمل الدولي بالتوسع في الدراسات الخاصة بإدارة وتنظيم هذه الخدمات.

- التوصية رقم ١٠٢ لسنة ١٩٥٦ بشأن الخدمات الاجتماعية للعمال والخاصة بالتغذية ووسائل الراحة والانتقال والترفيه.
- قرار مجلس إدارة مكتب العمل الدولي في الدورة ١٥٧ لسنة ١٩٦٣ بعقد اجتماع لخبراء الخدمات الاجتماعية العمالية في الصناعة لدراسة التقدم الذي تم في هذا المجال، والوسائل التي يمكن بمقتضاها لمكتب العمل الدولي أن يساهم في تقدم هذه الخدمات، وخاصة في البلاد التي في دور التصنيع.
- قرار مؤتمر العمل الدولي الصادر في دورته السابعة والخمسين لسنة ١٩٧٠ بشأن الثقافة العمالية، والذي نص على إنشاء ودعم مؤسسات الثقافة العمالية بمستوياتها المختلفة في الدول النامية، والتي تديرها منظمات العمال، وإدراج الثقافة العمالية في برامج الجامعات والمعاهد الفنية ومراكز التدريب المهني والكليات العمالية والمعاهد المماثلة.

كذلك قامت بعض مؤتمرات العمل الإقليمية واللجان الصناعية بمنظمة العمل الدولية بدراسة الخدمات الاجتماعية العمالية.

ومن بين هذه المؤتمرات: المؤتمر الإقليمي الأسيوي الذي اهتم في دورته الثانية سنة ١٩٥٠ بتحسين رفاهية العمال وفي دورته الثالثة سنة ١٩٥٣ ببحث مشاكل مساكن العمال.

أما اللجان الصناعية التي اهتمت بدراسة الخدمات الاجتماعية العمالية فأهمها لجنة البترول سنة ١٩٥٠، لجنة الحديد والصلب سنة ١٩٥٢، لجنة مناجم الفحم سنة ١٩٥٣، لجنة عمال المزارع سنة ١٩٥٣، لجنة النقل الداخلي سنة ١٩٥٤.

هذا وقد امتازت أيضاً الفترة التي تلت الحرب العالمية الثانية بانتشار تعاليم أنصار التدخل من دعاة المذاهب الاقتصادية المناوئة للمذهب الحر، فظهرت مدارس فكرية جديدة تدعو إلى وجوب العناية بمستوى معيشة الطبقة العاملة، وبذل اهتمام خاص بالعوامل المؤثرة في نفسية العامل والتي تنعكس آثارها، ولا شك على علاقاته بصاحب العمل وعلى الكفاية الإنتاجية في نفس الوقت، ولا تلبث أن نمت هذه الأفكار الجديدة وتقدمت حتى تمخضت عن ظهور علوم جديدة مثل علم النفس الصناعي وعلم الاجتماع الصناعي.

وقد كان لنظريات هذه العلوم ووسائلها العملية أعظم الأثر في إقناع أصحاب العمل بأن من صالحهم أنفسهم قبل أن يكون من صالح العمال أن يعملوا على تحسين ظروف عملهم ومعيشتهم ويتجنبوا إجهادهم وإثارة تبرمهم، وأن يعاملوهم كبشر لهم انفعالاتهم وعواطفهم وغرائزهم، ويسعون للتعاون معهم وكسب رضاهم وغيرتهم على العمل وتجاوبهم مع ما يستخدمون من وسائل علمية لزيادة الكفاية الإنتاجية.

وقد أدت تجارب الترشيد العملية إلى إبراز مدى ما تحققه هذه النظريات والوسائل من زيادة في الإنتاج وخفض لنفقاته، كما أنها عززت من جهة أخرى

ضرورة الخدمات الاجتماعية والرعاية النفسية لموازنة ما أدى إليه تطبيق نظريات ووسائل التنظيم العلمي للعمل والتوسع في الوسائل التلقائية التي كان من شأنها تضاؤل الدور الذي يؤديه العامل في عمليات الإنتاج وسرعة أدائه على هذا الدور على نحو سلبه كل فرص للتنوع والابتكار، وكاد يجعل أنه مجرد آلة، الأمر الذي يجعل من الضروري أن تتاح للعامل الفرص الكافية لتحقيق كفاءاته الكامنة وتعويض ما انتقصه العمل الآلي الحديث منها.

ومنذ بدأ العقد الثالث من القرن الحالي أخذت دائرة الخدمات الاجتماعية العمالية تتسع فأصبحت تمتد إلى جميع الشئون العمالية. ومن ثم لم يعد هذا العمل يقتصر على النساء، بل أصبح يقوم به الرجال، ومع مرور الزمن أخذ استخدام الأخصائيين الاجتماعيين في المصانع يزداد شيئاً فشيئاً، ولو أنه ظل اختيارياً في أغلب البلاد.

وفي البلاد التي ازداد فيها تدخل الدولة كان استخدام الأخصائيين الاجتماعيين إجبارياً ففي بيرو صدر قانون أبريل سنة ١٩٣٧ الذي يلزم المصانع التي تستخدم أكثر من ٣٠٠ عامل باستخدام أخصائية اجتماعية.

وفي فرنسا صدر قانون ٩ نوفمبر سنة ١٩٤٧، ويلزم كل منشأة يبلغ عدد عمالها (٥٠٠) عامل أو أكثر، باستخدام أخصائي اجتماعي حاصل على دبلوم في الخدمة الاجتماعية العمالية للإشراف على الخدمات الاجتماعية في المنشأة.

وفي السنوات الأخيرة اعتبر أصحاب العمل أن الخدمات الاجتماعية العمالية جانب هام من وظائف الإدارة في المؤسسة لا يقل شأناً عن أي جهاز فني أو اقتصادي آخر.

كما أن العمال كأفراد وأعضاء في النقابات أخذوا يساهمون في الخدمات الاجتماعية العمالية أما بالاشتراك مع مندوبي أصحاب العمل في لجان لإدارة هذه الخدمات والاستفادة منها أو بإقامة بعض وجوه الرعاية في محيط نقاباتهم واتحاداتهم.

أما الدولة في مصر فقد خطت في هذه الناحية خطوات تقدمية تختلف أوضاعها تبعاً للمذهب السياسي الذي تسير عليه.

وقد كان من شأن ظهور المذاهب الاشتراكية زيادة تدخل الدولة في علاقات العمل وشعورها بالمسئولية نحو الأخذ بالخدمات الاجتماعية وتوجيهها. وذلك عن طريق وضع التشريعات والنظم التي تلزم منشآت معينة بتوفير بعض الخدمات الاجتماعية في حدود عامة، أو عن طريق قيام الدولة نفسها بتوفير هذه الخدمات للمواطنين عامة ومن بينهم العمال.

وقد أخذت الخدمات الاجتماعية نفسها في التطور حتى أن بعض الخدمات التي كانت تعتبر من الكماليات أصبحت ضرورة اجتماعية، وازدادت تبعاً لذلك عناية الإدارة في المؤسسات المختلفة بالخدمات الاجتماعية، فأنشئت في المصانع الكبرى إدارة للخدمات الاجتماعية العمالية وعين أخصائيون لها، وذلك لدعم هذه الخدمات والتأكد من توفر الوسائل التي تكفل تطبيق القوانين والنظم المتصلة بالخدمات الاجتماعية.

ولما كانت هذه القوانين والنظم لا تغطي جميع وجوه الخدمات الاجتماعية نظراً لاختلاف الظروف في الصناعات ونظراً لأنها لا تقرر إلا حدوداً دنيا للاحتياجات التي يجب توفرها.

لذلك أخذ هذا الوضع يتطلب إيجاد أنواع جديدة ومتنوعة من الخدمات وتحسين مستوياتها للوصول إلى الحماية التامة للعامل والمحافظة على كيانه.

وقد اهتمت في السنوات الأخيرة منظمة العمل العربية بموضوع الخدمات الاجتماعية العمالية، فعقدت ندوتين الأولى في عمان سنة ١٩٧٨ والثانية في الكويت سنة ١٩٨١ وقد صدرت عنهما عدة توصيات قيمة بشأن تدعيم الخدمات الاجتماعية العمالية في الوطن العربي.

كما أعدت المنظمة اتفاقية عمل عربية بشأن الخدمات الاجتماعية العمالية وافق على إصدارها مؤتمر العمل العربي في مارس سنة ١٩٨٣. [1]

[1] أحمد زكي بدوي، الخدمة الاجتماعية في مجال العمل، مرجع سابق، ص ص ١١- ١٧.

رابعاً: تشريعات الرعاية الاجتماعية للعمال في مصر:

يقضي الدستور الدائم لجمهورية مصر العربية بأن الدولة تكفل لجميع المواطنين دون أي تفرقة أوجه الرعاية الاجتماعية، من تعليم وثقافة وصحة وبحث علمي وفنون وآداب، وادخار وتأمين الأمومة والطفولة والشباب والتكافل الاجتماعي وتأمين ضد البطالة والمرض والعجز والشيخوخة، والوفاة وتكوين النقابات المهنية والعمالية.... الخ بالمواد أرقام ٧، ١٠، ١١، ١٦، ١٧، ١٨، ٢١، ٣٩، ٤٩، ٥٦.

وإعمالاً لأحكام الدستور صدرت التشريعات المختلفة التي تنظم الخدمات الاجتماعية وقواعد وشروط الاستفادة منها ومصادر تمويلها.

ويعنينا من هذه التشريعات ما تقوم وزارة القوى العاملة والتدريب المهني بتنفيذ أحكامه أو بمراقبة تنفيذه بحكم مسئولياتها، وهي تشريعات تتعلق بصفة عامة بتنظيم علاقات العمل في القطاعين الخاص والعام أو بتحديد دور وعلاقة أجهزة الحكم المحلي بقطاع العمال في دائرة اختصاصها، أو تتيح لسلطات القطاع العام أو شركات المساهمة وشركات التوصية بالأسهم والشركات ذات المسئولية المحدودة تقديم مشروعات من الخدمات الاجتماعية والإسكان لعمالها طبقاً لقواعد وشروط معينة.

وأهم هذه التشريعات: قانون العمل رقم ٩١ لسنة ١٩٥٩، وقانون نظام العاملين بالقطاع العام رقم ٤٨ لسنة ١٩٧٨، وقانون النقابات العمالية رقم ٣٥ لسنة ١٩٧٦، وقانون نظام الحكم المحلي رقم ٥٢ لسنة ١٩٧٥، وقانون دور الحضانة رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٧، وقانون محو الأمية رقم ٦٧ لسنة ١٩٧٠، والقانون رقم ٢٦ لسنة ١٩٥٤ الخاص بالشركات المساهمة وشركات التوصية بالأسهم والشركات ذات المسئولية المحدودة المعدل بالقانونين رقي ١١١ لسنة ١٩٦١، ٩٦

لسنة ١٩٦٢ والقانون رقم ٩ لسنة ١٩٦٤ الخاص بالمؤسسات العامة التي لم تخضع للقانون رقم ٢٦ لسنة ١٩٥٤ المشار إليه، وقرار رئيس الجمهورية رقم ٨٨٨ لسنة ١٩٦٧ الخاص بنظام وقواعد توزيع الأرباح على العاملين بالقطاع العام.

وهذه التشريعات- إما أنها تضمنت في متونها نصوصاً تقضي بتوفير الرعاية الاجتماعية للعمال إلى جانب ما تتضمنه من أحكام أخرى، وإما أنها صدرت خصيصاً لتنظيم أوجه رعاية معينة للعمال وبيان مصادر تمويلها.[1]

---

[1] السيد عبد العزيز أحمد مندي (مدير إدارة الخدمات العمالية بوزارة القوى العاملة)، الخدمات الاجتماعية في جمهورية مصر العربية، ندوة الخدمات الاجتماعية العمالية (الدورة الأولى)، منظمة العمل العربية، عمان ١٨-٢٣ نوفمبر، ١٩٧٨، ص٥، ٦.

خامساً: الخدمات الاجتماعية في المجال العمالي:

الخدمات الاجتماعية العمالية في المنشآت، اصطلاح يحتمل الكثير من التفسيرات التي تختلف باختلاف الصناعات، وتتباين بتباين الدول وفقاً للعادات الاجتماعية المختلفة ودرجة التصنيع في هذه البلاد ونصيب عمالها من التعليم والثقافة.

ويطلقون في البلاد اللاتينية عبارة Service Social d'entreprise على الخدمات الخاصة بالصناعة.

أما في البلاد الأنجلو سكسونية فيطلقون على هذه الخدمات عبارة "الخدمات الخاصة بالعمال" Employee Benefits and Services ليبعدون أي صلة بينها وبين الرعاية Welfare or Paternalism باعتبار أن هذه الخدمات تؤدى بدافع العدالة لا بدافع العطف والإحسان.

وقد يدل اصطلاح الرعاية الاجتماعية العمالية على معنى واسع يشمل شروط العمل وأحواله بجانب الخدمات التي توفرها الصناعة لعمالها في مجال العلاج الطبي، والتغذية، والتثقيف، وتنظيم أوقات الفراغ... الخ.

وأحياناً أخرى يدل هذا الاصطلاح على معنى الرعاية باعتبارها مجموعة من الخدمات منفصلة عن شروط العمل وأحواله وإن كانت مكملة لها، ولكن هذه الخدمات غالباً ما تكون قاصرة على العمال دون عائلاتهم.

وعلى العموم فمجالات الخدمات الاجتماعية لا تنحصر، بل تمتد إلى كل ما من شأنه تحسين ظروف العمال، ومعيشتهم، وإلى كل ما يؤثر في نفسيتهم، ومعنوياتهم سواء قامت به الدولة بالطريق المباشر عن طريق التشريعات العمالية،

أم قام به أصحاب الأعمال من تلقاء أنفسهم سواء بدافع الإنسانية، أو لإدراكهم ما لهذه الخدمات من أثر في زيادة الإنتاج، أم قامت بهذه الخدمات نقابات العمال شعوراً منها بالتزاماتها الاجتماعية قبل جهود العمال النقابيين، أم قامت بعض المؤسسات الأهلية التي تعمل في ميدان الرعاية الاجتماعية بصفة عامة.[1]

ومما يلفت النظر في مجال الخدمات الاجتماعية، ذلك الخلاف الدائر حول مفهومها أو تعريفها، ويرجع ذلك إلى الاختلاف في الظروف المحيطة بكل صناعة، والبيئة الموجودة بها، وكذلك إلى اختلاف الحاجات الفعلية لمختلف فئات العاملين، والتي من شأنها أن تؤثر في تحديد الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها العمال. وأهم مواضع الخلاف في مفهوم الخدمات الاجتماعية العمالية هو المجالات التي تتناولها. فهل تقتصر على مجال العلاج، والتغذية، والتثقيف، وتنظيم أوقات الفراغ، أم تشمل تحسين ظروف العمل مثل التهوية، والإضاءة وغيرها.

رأت جميع الدول أن الخدمات الاجتماعية العمالية تتضمن نواحي النشاط التي من شأنها رفع المستوى الاجتماعي والصحي والثقافي للعمال بغرض إيجاد التكيف اللازم بين العامل والبيئة التي يعمل بها للوصول إلى أقصى درجات الكفاية والرضا لكل من العامل وصاحب العمل والمجتمع، غير أن بعض الدول رأت أن تتضمن الخدمات الاجتماعية أيضاً تحسين ظروف العمل من تهوية وإضاءة، وغيرها، وتوفير الاحتياطات اللازمة لتحقيق السلامة الصناعية (العراق، مصر)، غير أن المتتبع للتشريع المقارن ودراسات الهيئات الدولية، يجد أن تحسين ظروف العمل لا يدخل ضمن الخدمات الاجتماعية العمالية بغض النظر عن أثرها المباشر

---

[1] أحمد زكي بدوي، علاقات العمل والخدمة الاجتماعية العمالية، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، ١٩٦٨، ص ص٤٦١، ٤٦٢.

على صحة العمال، وذلك باعتبار أن المستويات الخاصة بتحسين هذه الظروف من تهوية وإضاءة، وما شابهها تدخل ضمن ميدان الهندسة الصناعية، وتتضمن جميع تشريعات العمل الحد الأدنى لمثل هذه المستويات، والجانب الوحيد في ظروف العمل الذي يدخل ضمن الخدمات الاجتماعية العمالية هو توعية العاملين بشأن الوقاية من إصابات العمل، وتوفير بعض المرافق الصحية كغرف خلع الملابس وأماكن تناول الطعام... الخ.

وموضوع الخلاف الثاني هو: هل تقتصر الخدمات الاجتماعية على العمال وحدهم أم تمتد لتشمل العامل والأسرة. ويرجع ذلك إلى أن غالبية العمال يستاءون من كل تدخل من جانب أصحاب الأعمال في تنظيم وإدارة الأمور التي تتعلق بحياتهم الخاصة، حتى ولو كان العامل يتمتع بمزايا مادية وعينية في هذه الحالة، إلا أن الخدمات الاجتماعية الخاصة بالأسرة تكون الاستفادة منها في الغالب اختيارية، ولذلك فقد رأت جميع الدول أن الخدمات الاجتماعية تشمل أسرة العامل أيضاً وخاصة في المجالات الصحية، والترفيهية.

١- تنظيم الخدمات الاجتماعية العمالية والإشراف عليها:

يختلف تنظيم الخدمات الاجتماعية والإشراف عليها من دولة إلى أخرى اختلافاً كبيراً، ففي مصر أنشئ المجلس الأعلى لتنسيق الخدمات العمالية (قرار رئيس الجمهورية رقم ٥٨٣ لسنة ١٩٧٠) ويختص باقتراح السياسة العامة للخدمات الاجتماعية وعلى الأخص:

١- دراسة المشروعات الخاصة بالخدمات الاجتماعية العمالية المقدمة من الوزارة والجهات الأخرى المختصة.

٢- وضع الأولويات للتنفيذ بما يحقق أكبر فائدة ممكنة لجماهير العمال.

٣- التنسيق بين المشروعات المقترحة بما يمنع تكرارها ويضمن عدالة توزيعها.

٤- وسائل تنمية الوعي بأهمية الخدمات العمالية ودورها في رفع مستوى جماهير العمال وزيادة كفاءتهم الإنتاجية.

٥- القيام بدراسات وأبحاث عن المشاكل التي تواجه العمال وبخاصة في مناطق التجمعات العمالية ووسائل مواجهتها لتكون أساساً لتخطيط رشيد في هذا الشأن.

ويشكل المجلس برئاسة وزير القوى العاملة، وعضوية وكلاء مختلف الوزارات، وممثلين لأصحاب الأعمال، ومثلين للعمال، ومدير إدارة الخدمات العمالية بوزارة القوى العاملة.

ونظراً لصعوبة قيام هذا المجلس بالتنسيق على المستوى المحلي، لذلك أنشئت مجالس الخدمات في المناطق الصناعية، وتختص بالإشراف على تنفيذ مقترحات الإصلاح بالمنطقة الصناعية التابعة لها وتتولى على الأخص:

١- عمل دراسات باحتياجات المنطقة من الخدمات العمرانية، والاجتماعية، والثقافية ذات الطابع المحلي، والتنسيق بينها حسب أولويتها لتنفيذ ما يتقرر منها.

٢- بحث مشاكل المنطقة، وتنفيذ المقترحات التي تقرر معالجتها.

٣- تحديد المشروعات التي يخصص للصرف عليها من حصيلة أرباح الشركات المخصصة للخدمات الاجتماعية.

٤- اقتراح صفة المنفعة العامة للمشروعات، والعقارات المراد نزع ملكيتها والاستيلاء المؤقت عليها بالنسبة للمشروعات الداخلة في المنطقة.

وتشكل هذه المجالس برئاسة محافظ المنطقة، وبعض الموظفين ورؤساء مجالس إدارة الشركات، والواقع مركزها الرئيسي بالمنطقة، وممثل للعاملين، وبجانب هذه المجالس توجد بوزارة القوى العاملة إدارة مختصة بالإشراف على الخدمات

الاجتماعية العمالية، وقد حددت اختصاصات هذه الإدارة على الوجه الآتي (قرار وزير القوى العاملة رقم ٥٦ لسنة ١٩٧٢):

١- إعداد البحوث، والدراسات في مجال الرعاية الاجتماعية، والرياضية، والفنية للعمال بهدف الارتقاء بمستوى هذه الرعاية.

٢- دراسة وسائل التنسيق للخدمات العمالية التي تقدمها مختلف الأجهزة بالدولة، بما يكفل حسن توزيعها، ونشر وسائلها، ودعم نشاط المنظمات العمالية في هذا المجال.

٣- اقتراح النظم والقواعد التي تكفل رعاية القوى العاملة للعامل، والعمل على نشر الوعي العام في هذا المجال، وتتولى هذه الإدارة بالاشتراك مع وحدات الخدمات العمالية التابعة لمديريات القوى العاملة بالمحافظات الإشراف على الخدمات الاجتماعية، وذلك بوضع خطة سنوية لتنظيم الخدمات العمالية، والنهوض بها وذلك على النحو التالي:

- الالتزام بتحقيق الخطة السنوية للخدمات العمالية.
- متابعة تنفيذ الخطة السنوية، وذلك عن طريق الزيارات الميدانية لوحدات الخدمات العمالية بالمديريات، كما تقوم هذه الوحدات بإرسال تقارير دورية عن نشاطها إلى إدارة الخدمات العمالية.
- تقوم وحدات الخدمات العمالية تبعاً للخطة السنوية بإجراء زيارات للشركات والمنشآت الواقعة في نطاق عملها للتأكد من تطبيق الخدمات التي ألزم القانون هذه الشركات بتوفيرها للعمال.
- تتولى وحدات الخدمات العمالية بالمديريات الدعوة لعقد الندوات للتوعية بأهمية الخدمات العمالية في توفير الاستقرار للعامل، مما يستتبعه زيادة الإنتاج.

- تقوم إدارة الخدمات العمالية بالمنشآت للتوعية بأهمية الخدمات العمالية وضروريتها.

٢- الخدمات الاجتماعية العمالية التي تقوم بها الجهات المختلفة:

قسمت هذه الخدمات إلى أربعة أنواع وهي: الخدمات الاجتماعية العامة التي تقدمها الجهات الحكومية، والخدمات الاجتماعية العمالية التي تقدمها الهيئات العامة، والخدمات الاجتماعية العمالية التي تقدمها الجمعيات الخاصة، والخدمات الاجتماعية العمالية التي تقدمها المنشآت الصناعية، وسنتناول بالشرح فيما يلي كلاً من هذه الأنواع:-

أ- الخدمات الاجتماعية العمالية التي تقدمها الجهات الحكومية:

تقدم هذه الخدمات في الغالب وزارات الصحة، والعمل، والشئون الاجتماعية، وتتضمن الخدمات العمالية التي تقدمها الجهات الحكومية في معظم الدول العربية مثل المستشفيات، والمستوصفات، والمساكن الشعبية والمراكز والاجتماعية، ومراكز التدريب، والتأهيل، وتمول عن طريق الاعتمادات التي تخصصها الدولة لها.

ب- الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الهيئات العامة:

تنشأ الهيئات العامة بقرار من رئيس الجمهورية لإدارة مرفق ما، يقوم على مصلحة أو خدمة عامة، وتكون لها الشخصية الاعتبارية، ويشكل مجلس إدارة للإشراف على شئون الهيئة، وتصريف أمورها، كما تكون لها ميزانية خاصة، وتختلف الخدمات التي تقدمها الهيئات من بلد إلى آخر، ففي مصر تجد الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية تقوم بالتأمين على العمال ضد الشيخوخة، والعجز، والوفاة والمرض، والبطالة، كما تقوم بإنشاء دور للرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات.

والمؤسسة الاجتماعية العمالية تقوم بتوفير الخدمات الاجتماعية، والثقافية، والرياضية، والترفيهية للعمال.

والمؤسسة الثقافية العمالية لنشر الثقافة بين العمال، وتمول هذه المؤسسات من الاشتراكات التي يؤديها العمال، ومن الإعانات الحكومية وجانب من الغرامات الموقعة على العاملين.

جـ- الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الجمعيات الخاصة والنقابات العمالية:

تقوم النقابات في معظم البلاد العربية بتقديم بعض الخدمات الاجتماعية للعمال كإنشاء صناديق الادخار، والأندية الرياضية، والجمعيات التعاونية، كما توجد في بعض البلاد العربية جمعيات تقدم خدمات مختلفة لأفراد الشعب ويستفيد منها العمال.

ففي مصر مثلاً أنشئت جمعية الوفاء والأمل بهدف رعاية المعوقين، كما أنشئت جمعية النور والأمل بهدف رعاية المكفوفين.

د- الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المنشآت الصناعية:

اهتمت تشريعات العمل في عدد من الدول العربية بإلزام المشروعات التي تستخدم عمالاً في مناطق بعيدة عن العمران بإنشاء بعض الخدمات الاجتماعية.

ففي مصر، والكويت تلزم هذه المشروعات بتوفير التغذية والإسكان ووسائل الانتقال.

كما ينص التشريع المصري على تخصيص ٥% من أرباح الشركات للخدمات الاجتماعية، والإسكان، لعمال الشركة، و١٠% لخدمات اجتماعية مركزية.

وبجانب الخدمات العمالية التي ينص عليها التشريع فإن كثيراً من المنشآت الصناعية تقدم بعض الخدمات العمالية بصفة اختيارية، والتي تراها مناسبة لعمالها، وحسب ظروفها وإمكانياتها.*

---

* لمزيد من التفصيل ارجع إلى:

- إبراهيم المليجي، دور الخدمة الاجتماعية في كفاءة أداء العمال الصناعيين وتوافقهم مع العمل، رسالة دبلوم معهد العلوم الاجتماعية، مرجع سابق، ص ص٢٣٨-٢٤٦.
- أحمد زكي بدوي، مقال الخدمات الاجتماعية العمالية في الوطن العربي، مجلة تنمية المجتمع، نوفمبر/ ديسمبر، مؤسسة فريدريش إيبرن، القاهرة، ١٩٧٧، ص ص٤٩-٦٠.

سادساً: الرعاية الاجتماعية للعمال في ظل الخصخصة:

تعد قضية الخصخصة وعلاقتها بخدمات الرعاية الاجتماعية بوجه عـام، إحدى قضايا العصر الحديث، وخاصة بعد انهيار الاتحاد السوفييتي، وتفرد الولايات المتحدة بمركز الصدارة العالمية، وانتعاش الفكر الرأسمالي واقتصاديات السـوق، وتشهد الآن كثير من الدول الاشتراكية إصلاحات اقتصـادية جذريـة. فقـد أدى انهيار الاتحاد السوفييتي، واتجاه معظم دول أوروبا الشرقية- بعد عام ١٩٨٩- نحو تطبيق سياسة الانفتاح إلى رؤية الخصخصة على اعتبار أنها وسيلة سريعة إلـى السير نحو اقتصاد السوق وجذب رؤوس الأموال من الغرب.

وعلى الرغم من النمو السريع للقطاع الخاص في دول أوروبا الشـرقية، إلا أن الشركات التي تمتلكها الدولة مازالت هي السائدة حتى الآن، بسبب البطء في اتباع سياسة الخصخصة.

وفي الثمانينات من القرن الحالي، أصبحت برامج الخصخصة ونقل الملكية العامة إلى الملكية الخاصة من الظواهر الشائعة في كثير من دول العالم. وقد سارعت كثير من الدول النامية إلى السير في طريق الخصخصة، لعدة أسباب منها: التخلص من المشروعات الخاسرة، ورغبتها في توفير نموذج اقتصادي يوفر الكفاءة والفعالية في الإدارة.

وقد كانت مصر من بين الدول النامية التي طبقت سياسة الخصخصة نتيجة تطبيقها برنامج الإصلاح الاقتصادي اعتباراً من عام ١٩٩١، ويتضح الاتجاه نحو الخصخصة في مصر من خلال تطبيقها لسياسة الانفتاح الاقتصادي، والأسـواق والمناطق الحرة، وقوانين الاستثمار. ونجد أن التحول من النظام الاشتراكي في ظل اقتصاد مخطط مركزياً إلى النظام الرأسمالي في ظل اقتصاد السوق، يؤدي إلـى

اختلاف اتجاهاتها الاجتماعية. إذ تختلف اتجاهات الرعاية تبعاً لاختلاف الأيديولوجية بين الدول واختلاف بنائها الاجتماعي. فالرعاية الاجتماعية في دول نامية، وفي ظل اقتصاد زراعي تقليدي تختلف عن الرعاية في دول متقدمة، وفي ظل اقتصاد صناعي، كما يختلف معنى ومجال الرعاية الاجتماعية من زمن إلى آخر، ومن دولة إلـى أخرى. إذ أن خدمات الرعاية الاجتماعية التي كان يعتقد أنها من مسئولية الفرد أو الأسرة في وقت معين قد أصبحت جزءاً من المسئولية الاجتماعية التي يتحملهـا المجتمع في وقت آخر.

ومن الصعب تقييم مدى نجاح أو فشل سياسة الخصخصة، التي تجرى حالياً بمعدلات متزايدة في المجتمع المصري. وفي هذا الصدد، يذكر "تروتر" أنه مـن الصعب تقييم أو الحكم على مدى نجاح أو فشل سياسة الخصخصة في دولة معينة، وذلك نظراً لصعوبة تمييز النتائج المترتبة على التغير في ملكية المشروعات عن نتائج التغيرات الناجمة عن مستوى المنافسة، أو استخدام الأنماط المختلفـة مـن التكنولوجيا. وذلك بالإضافة إلى أن برامج الرعاية الاجتماعية لها سمات تجعل من الصعب تطبيق أساليب التقييم الدقيقة عليها. وعلى الرغم من صعوبة تقييم مـدى فعالية سياسة الخصخصة.

وفي الدراسة التي قام بها شفيق أحمد شفيق، عام ١٩٩٥ عن الآثار الاجتماعية للخصخصة، تبين أن أهم الآثار الإيجابية لعمليات الخصخصة تتمثل في إحسـاس المستفيدين من عمليات الخصخصة بالولاء والانتماء للمجتمع. وقد اتضح أن أهم صور استفادة العاملين من برنامج الخصخصة تتمثل في زيادة العائد المادي لديهم نتيجة الزيادة الحقيقية في الإنتاج، وما يؤدي إليه ذلك من تحسن في مستوى المعيشة. وذلك بالإضافة إلى تحول الفرد من عامل إلى صاحب عمل، والمشاركة في الإنتاج المحلي والقومي، ومضاعفة الإنتاج.

ومن جهة أخرى، نجد أن تزايد سرعة معدلات الخصخصة، قد أدى إلى ظهور بعض المشكلات الاجتماعية، أو بعض الآثار الاجتماعية السلبية والتي تتضح في تقرير للبنك الدولي عام ١٩٩١ عن "تخفيف الفقر والتكيف في مصر"، حيث أشار هذا التقرير إلى انه "من المهم إدراك أن الفقراء قد يحتاجون إلى مساعدة أولية لإشباع حاجاتهم الأساسية، وبصفة خاصة فيما يتعلق بالغذاء والصحة والتعليم، والحصول على مستوى معيشي يكفل المأوى والمسكن، والحصول أيضاً على فرص عمل منتجة، قبل أن يكون في مقدورهم الاستجابة والتعاطف لحوافز السياسات المقدمة في برنامج الإصلاح الاقتصادي، وأن إتاحة وظائف منتجة للعمال سوف تقلل من الانخفاض في دخولهم ومن مقاومتهم للتكيف الهيكلي. وبدون ذلك يحتاج العمال المستغنى عنهم إلى حماية من المصاعب الاقتصادية، ويمكن توقع مقاومة العمال للتكيف ما لم تقدم هذه الحماية".

ويتضح مما ورد في التقرير السابق، أن البنك الدولي يتوقع بعض الآثار الاجتماعية السلبية لبرنامج التكيف الهيكلي، كما يتوقع مقاومة العمال لهذا البرنامج ما لم تتوفر لهم الحماية من آثاره السلبية عليهم، الأمر الذي دفع الحكومة المصرية إلى إنشاء الصندوق الاجتماعي للتنمية بهدف حماية العمال من المصاعب الاقتصادية المتوقعة نتيجة تطبيق سياسة الخصخصة. أما عن رد فعل العمال والنقابات العمالية تجاه برنامج الإصلاح الاقتصادي والتكيف الهيكلي، فيبدو من خلال المحاولات العديدة من جانب اتحاد نقابات العمال لتهدئة مخاوف العمال من تصفية بعض الشركات، وقيام العمال ببعض الإضرابات والاعتصامات والمظاهرات نتيجة تخوفهم من الفصل وتصفية الشركات.

كما كشفت الدراسة التي قام بها شفيق أحمد شفيق عن بعض الآثار الاجتماعية السلبية لعمليات الخصخصة، منها المساواة في توزيع الثروة والدخل وتخلي الدولة

عن ضمان حد أدنى من الدخل لكل مواطن، وتزايد مشكلات الفقر، وانتشار البطالة، وترك فرص العمل للعرض والطلب.

وقد قامت مجموعة من الاقتصاديين الأمريكيين بتقييم شامل لعملية الإصلاح الاقتصادي التي تمت في مصر منذ عام ١٩٩١ حتى عام ١٩٩٦. وفي هذا التقييم تم تقسيم السياسات التي يتضمنها برنامج الإصلاح الاقتصادي إلى ثلاثة أنواع من السياسات: وهي سياسات التثبيت، وسياسات التكييف الهيكلي، وأخيراً السياسات الاجتماعية. وقد تبين من هذا التقييم أن سياسات التثبيت تحتل المركز الأول من حيث الفعالية.

وتتضمن هذه السياسات: سياسة سعر الصرف، والسياسة النقدية، وسعر الفائدة، والسياسة المالية الكلية، أما سياسات التكيف الهيكلي، فقد احتلت المركز الثاني من حيث الفعالية، وتتضمن هذه السياسات سياسة التسعير، وسياسة القطاع المالي، وسياسة الخصخصة، وسياسة القطاع الخاص، والسياسة التجارية. وأخيراً تحتل السياسات الاجتماعية المركز الأخير، من حيث الفعالية، حيث ينعدم تأثير هذه السياسات، وتشمل سياسة إصلاح البيروقراطية، وسياسة تخفيض نسب التلوث، وسياسة الضمان الاجتماعي، وسياسة الخدمات الصحية والتعليمية.

وتكشف نتائج التقييم الشامل لعملية الإصلاح الاقتصادي عن الحاجة إلى تدعيم السياسات الاجتماعية لبرنامج الإصلاح الاقتصادي، وضرورة الاهتمام بالبعد الاجتماعي في عملية التحول الرأسمالي الجديدة، التي يشهدها المجتمع المصري.[1]

---

[1] طلعت إبراهيم لطفي، الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية لعمال الصناعة في ظل الخصخصة، بحث مقدم إلى مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠٠٢، ص ص١٣٩-١٦٨.

المـــــراجع

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- إبراهيم بيومي مرعي، محروس خليفة، اتجاهات الرعاية الاجتماعية ومداخلها المهنية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٣.

٢- إبراهيم عبد الهادي المليجي، دور الخدمة الاجتماعية في كفاءة أداء العمال الصناعيين وتوافقهم مع العمل، رسالة دبلوم معهد العلوم الاجتماعية غير منشورة- كلية الآداب- جامعة الإسكندرية.

٣- أحلام حسن محمود عبد الله، المشكلات النفسية الناتجة عن الإعاقة الداخلية للأطفال المكفوفين في مرحلة الطفولة المتأخرة، دراسة مسحية تحليلية- المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري "تنشئته ورعايته"، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٩.

٤- أحمد زكي بدوي، الخدمة الاجتماعية العمالية، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٦١.

٥- ـــــــــ، الخدمة الاجتماعية في مجال العمل، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، د.ت.

٦- ـــــــــ، علاقات العمل والخدمة الاجتماعية العمالية، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، ١٩٦٨.

٧- ـــــــــ، مقال الخدمات الاجتماعية العمالية في الوطن العربي، مجلة تنمية المجتمع، نوفمبر/ ديسمبر، مؤسسة فريدريش إيبرن، القاهرة، ١٩٧٧.

٨- أحمد عبد الله، المرأة- الطفل- القانون "وقائع ورشة العمل المنعقدة في إطسا في نوفمبر ١٩٩٥، إمديست، ١٩٩٨.

٩- أحمد كامل الرشيدي، الدور التربوي لبعض برامج التليفزيون في توجيه الأسرة المصرية نحو حماية الأطفال من أخطار الإعاقة، (دراسة تقويمية)،

المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري، تنشئته ورعايته، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، المجلد الأول، ١٩٨٩.

١٠- أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية- نظرة تاريخية، مناهج الممارسة والمجالات- المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٤.

١١- ـــــــــــ، الرعاية الاجتماعية، المكتبة الجامعية، إسكندرية، ٢٠٠٠.

١٢- أحمد وفاء زيتون، استراتيجية العمل وبرامج الرعاية الاجتماعية لمحاربة الفقر، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، ١٩٩٧.

١٣- ـــــــــــ، تخصصية الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثامن، الخدمة الاجتماعية والتنمية المحلية، القاهرة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ١٧-١٩ مايو ١٩٩٥.

١٤- إيهاب إبراهيم الدسوقي حسن، إمكانية تطبيق الخصخصة في الدول النامية مع التطبيق على ج.م.ع. رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، جامعة عين شمس، كلية التجارة، ١٩٩٤.

١٥- بهاء القاضي، شعبان مبارك، تقييم بدائل الاستثمار المتاحة لبرنامج خصخصة موارد قطاع الأعمال العام، مؤتمر برنامج الإصلاح الاقتصادي، القاهرة، جامعة حلوان، كلية التجارة وإدارة الأعمال، ٢٧-٢٨ أبريل ١٩٩٤.

١٦- جاك لوب، ترجمة أحمد فؤاد بلبع، العالم الثالث وتحديد البقاء، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٠٤، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، أغسطس ١٩٨٦.

١٧- جمال شحاتة حبيب، اتجاهات الرعاية الاجتماعية في مصر في ظل نظام الخصخصة، دراسة من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، المؤتمر العلمي

الحادي عشر للخدمة الاجتماعية، المجلد الثاني، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣١ مارس، ٢ أبريل ١٩٩٨.

١٨- خيري خليل الجميلي، بدر الدين كمال عبده، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر، الإسكندرية، ١٩٩٨.

١٩- سامية جابر، الانحراف الاجتماعي بين نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتماعي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٣.

٢٠- سامية محمد فهمي وآخرون، طريقة الخدمة الاجتماعية في التخطيط الاجتماعي: التدخل لمواجهة المشكلات والحاجات، المكتب الجامعي الحديث، إسكندرية، ١٩٨٥.

٢١- ـــــــــــ، السيد رمضان، مقدمة في الرعاية الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية، ١٩٩٠.

٢٢- ـــــــــــ، سمير حسن، الرعاية الاجتماعية- أساسيات ونماذج معاصرة، د.ن، مطبعة البحيرة، ٢٠٠٧.

٢٣- سيد أبو بكر حسانين، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مطبعة الانتصار، الإسكندرية.

٢٤- السيد عبد العاطي السيد، الإنسان والبيئة، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٨.

٢٥- ـــــــــــ، علم الاجتماع الحضري بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٦.

٢٦- السيد عبد العزيز أحمد هندي (مدير إدارة الخدمات العمالية بوزارة القوى العاملة)، الخدمات الاجتماعية في جمهورية مصر العربية، ندوة الخدمات الاجتماعية العمالية (الدورة الأولى)، منظمة العمل العربية، عمان ١٨-٢٣ نوفمبر، ١٩٧٨.

٢٧- صديق محمد عفيفي، التخصصية- لماذا وكيف؟ كتاب الأهرام الاقتصادي، العدد٦٠، القاهرة، مؤسسة الأهرام، فبراير ١٩٩٣.

٢٨- ـــــــــــــــ، التخصصية والإصلاح الاقتصادي المصري، القاهرة، مركز الدراسات السياسية بالأهرام، ١٩٩١.

٢٩- صلاح الدين الحمصاني، خدمات التأهيل في مصر، بحث لمؤتمر التكامل في رعاية المعوقين، القاهرة، ١٩٨١.

٣٠- طلعت إبراهيم لطفي، الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية لعمال الصناعة في ظل الخصخصة، بحث مقدم إلى مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠٠٢.

٣١- طلعت مصطفى السروجي، الآثار الاجتماعية لخصخصة مشروعات المجالس المحلية في الريف، دراسة ميدانية، المؤتمر العلمي الحادي عشر للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين، المجلد الثاني، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٣١ مارس-٢ أبريل، ١٩٩٨.

٣٢- عادل قورة، محمد جمال الدين، تشريعات الطفولة في مصر، منظمة المم المتحدة للأطفال "يونيسيف".

٣٣- عبد الباسط عبد المعطي، عادل الهواري، علم الاجتماع والتنمية ودراسات وقضايا، دار المعرفة الجامعية، إسكندرية، ١٩٨٥.

٣٤- عبد الحليم رضا عبد العال، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، بدون.

٣٥- عبد الحميد عبد المحسن، الإنسان- محور التنمية، المؤتمر العلمي السابع، المجلد الأول، القاهرة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ١١-١٣ مايو، ١٩٩٤.

٣٦- عبد الخالق محمد عفيفي، الأسرة والطفولة، مكتبة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٤.

٣٧- ـــــــــــــــ، الأسرة والطفولة "اتجاهات نظرية.. ممارسات تطبيقية"، مكتبة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٥.

٣٨- عبد الفتاح عثمان، محمد حسين إسماعيل، عبد الحليم رضا، محمد نجيب توفيق، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٣.

٣٩- عبد الله أبو هيف، ثقافة الطفل- واقع وآفاق، دار الفكر، دمشق، دار الفكر المعاصر، بيروت، ١٩٩٧.

٤٠- عبد الله الشيخ محمود طاهر، مقدمة في اقتصاديات المالية العامة، ط٢، المملكة العربية السعودية، الرياض، مطابع جامعة الملك سعود، ١٤١٢ هـ/ ١٩٩٢م.

٤١- عبد المحي محمود صالح، الرعاية الاجتماعية (تطورها وقضاياها)، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٣.

٤٢- عبد المنعم هاشم، مرشد العمل مع الأطفال في الأندية، وزارة الشئون الاجتماعية، المطبعة العالمية، ١٩٦٣.

٤٣- عدلي سليمان، دراسة اجتماعية لأثر الرعاية الاجتماعية في النهوض بعمال الغزل والنسيج، د.ن، يونيو ١٩٦٤.

٤٤- عطيات عبد الحميد ناشد وآخرون، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٤٥- عطيات ناشد، عبد الفتاح عثمان، ثريا محمود خطاب، الرعاية الاجتماعية للمعوقين، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٦٩.

٤٦- علي محمد شحاتة، تخطيط وتنمية الموارد البشرية، جمعية إدارة الأعمال العربية، ١٩٧١.

٤٧- فؤاد عبد المنعم البكري، التعليم والأعلام وتشكيل الوعي الثقافي للطفل مؤتمر ثقافة الطفل.

٤٨- فؤاد مرسي، الرأسمالية تجدد نفسها، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٤٧، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، مارس، ١٩٩٠.

٤٩- الفاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ط٢، ١٩٧٨.

٥٠- ــــــــــــــ، السياسة الاجتماعية بين دول الرعاية وخصخصة الخدمات مع التطبيق على دولة الكويت، المؤتمر العلمي السابع للخدمة الاجتماعية، الخدمة الاجتماعية وتحديات المستقبل، سياسات الرعاية الاجتماعية، الجزء الأول، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ٧-٩ ديسمبر، ١٩٩٣.

٥١- ــــــــــــــ، حدود السياسة الاجتماعية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد الثامن عشر، العدد الثاني، الكويت، ١٩٩٠.

٥٢- فاروق عبده فليه، التربية في مواجهة المسببات الأساسية للإعاقة (دراسة تحليلية)، المؤتمر السنوي الثاني للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة- جامعة عين شمس، ١٩٨٩.

٥٣- فاطمة محمد السيد، الرعاية التربوية للأطفال المعوقين في مدارس التربية الفكرية، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري- مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس- القاهرة، ١٩٩٠.

٥٤- القانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٧ بإنشاء دار الحضانة.

٥٥- محبوب الحق، ترجمة أحمد فؤاد بلبع، ستار الفقر: خيارات أمام العالم الثالث، الهيئة المصرية للكتاب، ١٩٧٧.

٥٦- محروس خليفة، السياسة الاجتماعية والتخطيط في العالم الثالث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٦.

٥٧- ــــــــــــــ، أنصاف عبد العزيز، الخدمة الاجتماعية وأساليب الرعاية: رؤية نقدية للمفاهيم والممارسات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٧.

٥٨- ــــــــــــــ، ممارسة الخدمة الاجتماعية- قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٩.

٥٩- محمد إبراهيم عبد النبي، الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية- النظرية والتطبيق، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، ١٩٨٦.

٦٠- محمد الجندي، أساليب الرقابة على تطبيق القوانين المتعلقة بالأطفال، المؤتمر القومي حول اتفاقية حقوق الطفل، اليونيسيف، إسكندرية، ١٩٨٨.

٦١- محمد الحناوي، أحمد ماهر، الخصخصة بين النظرية والتطبيق المصري، الإسكندرية، الدار الجامعية للطباعة والنشر، ١٩٩٥.

٦٢- محمد السيد حلاوة، الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠٠٠.

٦٣- ــــــــــــــ، تثقيف الطفل بين المكتبة والمتحف، المكتب الجامعي الحديث- إسكندرية، ٢٠٠١.

٦٤- محمد حامد يوسف، انحراف الأحداث وعلاقته بابيكولوجية المدينة، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٥.

٦٥- محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين- دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتبة الحديثة، الإسكندرية.

٦٦- ــــــــــــــ، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٦.

٦٧- محمد طلعت عيسى، الخدمة الاجتماعية كأداة للتنمية، مكتبة القاهرة الجديدة، ط١، ١٩٦٥.

٦٨- محمد عبد المنعم نور، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، مكتبة القاهرة، ١٩٧١.

٦٩- محمد عبد الهادي والي، التخطيط الحضري، تحليل نظري وملاحظات واقعية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٣.

٧٠- محمد عويس، العمل الاجتماعي في التنظيمات الصناعية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩١.

٧١- محمد كامل البطريق، حسن طه، مدخل الخدمة الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثة، د.ت.

٧٢- محمد محرم، شكري الدقاق، التشريعات الاجتماعية (محاضرات غير منشـورة)، الفتح للطباعة والنشر، ١٩٩٥.

٧٣- محمد نجيب توفيق، أضواء على الرعاية الاجتماعية في الإسلام وارتباط الخدمـة الاجتماعية بها بنائياً ووظيفياً، دراسة تحليلية وصـفية مقارنـة، مكتبـة الأنجلـو المصرية، ١٩٨٤.

٧٤- ـــــــــ، الخدمات العمالية بين التطبيـق والتشـريع، مكتبـة القـاهرة الحديثة، ١٩٦٧.

٧٥- محمود حسن، الرعاية الاجتماعية، مكتبة القاهرة المدنية، ط١، ١٩٦٤.

٧٦- ـــــــــ، مقدمة الخدمة الاجتماعية، دار الكتب الجامعية، ١٩٧٥.

٧٧- ـــــــــ، مقدمة الرعاية الاجتماعية، مكتبة القاهرة الحديثـة، الجـزء الأول، ١٩٧٣.

٧٨- محي الدين الغريب، مناخ وآفاق الاستثمار في مصر، القاهرة، الأهرام الاقتصادي، العدد ١٢١٤، ٢ أبريل ١٩٩٢.

٧٩- مختار عجوبة، أيديولوجية الرعاية الاجتماعية وغياب الحوار المجدي في الـوطن العربي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد السادس عشـر، العـدد الأول، جامعـة الكويت، ١٩٨٨.

٨٠- مصطفى أحمد حسان، الخصخصة وأثرها على الخدمـة الاجتماعيـة، المـؤتمر العلمي التاسع، الخدمة الاجتماعية، وتحديات العصر، القاهرة، جامعـة القـاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٧-٢٩ مارس١٩٩٦.

٨١- مصطفى السعيد، التنمية الصناعية في ج. م. ع. واستراتيجية إشـباع الحاجـات الأساسية للسكان من ١٩٥٢- ١٩٧٢ في استراتيجية التنمية في مصـر أبحـاث

ومناقشات المؤتمر العلمي الثاني للاقتصاديين المصريين، الهيئة المصرية العامـة للكتاب، مارس ١٩٧٧.

٨٢- مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، إسكندرية، ١٩٨٤.

٨٣- المواد من ٢٥ : ٣٠ من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦.

٨٤- المواد من ٣٠ : ٣٨ من قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦.

٨٥- ناهد رمزي، ظاهرة عمالة الأطفال في الدول العربية، المجلد الأول، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ١٩٩٨.

٨٦- نبيلة إسماعيل رسلان، حقوق الطفل في القانون المصري، ج١، الهيئة المصـرية العامة للكتاب، ١٩٩٨.

٨٧- نظيمة أحمد محمود سرحان، العائد الاجتماعي لسياسة الخصخصة، نماذج مهنية مقترحة للتعامل معها، المؤتمر العلمي العاشـر للخدمـة الاجتماعيـة، الخدمـة الاجتماعية ومشكلات المجتمع المعاصر، القاهرة، جامعة حلوان، كليـة الخدمـة الاجتماعية ٩-١١ أبريل، ١٩٩٧.

٨٨- نهى السيد حامد فهمي، المدن الجديدة في مصر، نشـأتها وتنميتهـا ومقترحـات بشأن سياسة بديلة، أعمال الذرة، التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمدن الجديـدة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، أبريل، ١٩٨٦.

٨٩- وزارة الشئون الاجتماعية، القرار الـوزاري رقـم ١٧٦ بتـاريخ ١٩٨٢/٥/١٨ بشأن أندية الأطفال.

٩٠- وزارة الشئون الاجتماعية، القرار الـوزاري رقـم ٣٠١ بتـاريخ ١٩٧٢/٤/٢٣ بشأن الأسر المضيفة.

٩١- ويلبر سميث، دليل عمل المتدرب، التخطيط في الحكم المحلي حلقة تدريب، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، مشروع الخدمات الحضرية للأحياء المجاورة، بدون.

٩٢- يحيى حسن درويش، الوسيط في تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، بدون ١٩٧٨.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

93- Brenda Duolis, Kario Mily, Social Work on Empowering Profession, Boston: Allyn and Bacon, 1992.

94- Btoom, Leonard & Philip Selisnick, "Sociology: A text Book with Adapted Reading," Harper & Raw Publishers Inc. Sercnth Edit, 1981.

95- Charles Zastrow, Introduction to Social Welfare Institutions, Social Problems, Services and Cussemt Issues, United State of America, Dorsey Frees, 1982.

96- David Scott, The future Role of Voluntary Organcies in Welfare, Australian Social Work,vol.32, N.4, December 1979.

97- Diana M. Dimtto and Thomas R. Dye, Social Welfare: Politics and Public Policy, New Jersy, 1983.

98- Diana M. Dinitto, Thomas R. Dye, Social Welfare: Politics and Public Policy, Prentice Hall, Inc., Engle-wood, Ciffs, New Geresy, 1983.

99- Ferguson, E.A., Social Work: An Introduction, New Yorkm G.B. Lippian Cott Company, 1975.

100- Frederic G. Reamer & The Affordable Housing Crisis and Social Work, Journal of the National Association of Social Workers- Volume 34, Number 1, January, 1989.

101- H. Wayme Johnson and Contributors, The Social Services an introduction, F.E. Peacock, 1986.

102- Howard Glennerster, Raying for Welfare the 1990s, London: Harvester Wheatsheal.

103- Irving A. Spergel, Community Problem Solving: The Delinquency Example All Rights Reserved, The University of Chicago, 1969.

104- Leslie, G. & Larson, R., " Mtroductory Sociology, " Oxford university Press. Oxford, 1980.

105- Lois Pryson, Welfare and The State, london, Macmillan, Ltd. 1992.

106- Michael Sherraden, Rethinking Social Welfare: Toward Assets, Magazine Social Policy Inter, 1988.

107- Michel Bycsly, Lintgechilas Tephen Privatization, Principles, Problems and Priorities, Regulation The U.K. Experience, John Kay. C. Mayer and David Theory sonm Clavendon Press Oxford, 1989.

108- Ralph M., Kramer, Contracting for Human Services: An Organizational Perspective in Ralph M. Kramer and Harry Specht (eds) Readings in Community Organization Practice, Third Edition (N.Y.: Prentice- Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1985).

109- Rehabilation and World Peace, 8th. The Congress of the I-S-W-G (U-N-O).

110- Romany M. G. and Romany. L.A., Social Welfare Charity to Justice, Council on Social Work Education, New York, P.201.

111- Steel, R. G . D & Torrie, J. H. "Principles and Procedures of Statistics" Second Edition, Mc Graw- Hill, Inc., M. S. A, 1984.

112- Tony Byrne and Colin F. Padfield, Social Services Heimemann, London,1983.

113- Walsh, D., "A Dictionary of Criminology," Routledge and Kegan Paul, London, 1983.

الفهرس

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة